

SOBRE EL PROGRAMA DE SALUD

Situación actual y perspectivas futuras

Desde comienzos de año y por iniciativa de la **Mesa Multiestamentaria de la Universidad de Antioquia***, a raíz de innumerables quejas sobre los servicios que el Programa de Salud brinda a sus beneficiarios, se solicitó una reunión de estos gremios con el Rector y su Equipo Rectoral, junto con el Director del Programa de Salud y la Directora de la IPS Universitaria.

En la dinámica resultante tras la aceptación de esta solicitud, se han realizado cinco (5) reuniones de la Mesa Multiestamentaria con el Rector Mauricio Alviar y su equipo, tres de ellas para tratar el Programa de Salud (Marzo 24, Abril 17 y Mayo 8), una para tratar la problemática de la IPS Universitaria (Abril 28) y la última (Mayo 15) para recibir la presentación oficial sobre la “Adecuación administrativa”.

En este comunicado queremos informar a toda la comunidad universitaria, por lo extenso de los tres temarios (Programa de Salud, IPS Universitaria y Adecuación administrativa), solo lo relativo al Programa de Salud y lo que se ha logrado dilucidar y concretar con la administración en torno a él.

I. GENERALIDADES SOBRE EL PROGRAMA DE SALUD

- Tiene 7.629 afiliados distribuidos en 4.672 cotizantes y 2.957 beneficiarios, (cifras del 2016), unos 3.000 de ellos jubilados que aportan el 46% de los ingresos que en total ascienden a unos \$29.000 millones anuales. En el pasado sus afiliados eran más (8.820 en 2005) y la tendencia hoy es a seguir disminuyendo el número de afiliados y beneficiarios.
- Se cuenta con un Fondo Patrimonial de Salud que en la actualidad tiene \$18.000 millones cuando en el año 2007 alcanzó la cifra máxima de \$43.300 millones.
- Según el informe oficial de su Director, en el 2016 los gastos superaron a los ingresos en \$122 millones mensuales, alrededor de \$1.500 millones al año.
- En cuanto a servicios se atendieron 2.607 consultas, 1.106 citas prioritarias, 942 consultas de médico general y 28 consultas domiciliarias. Los usuarios del Programa de Salud disponen de 10 camas/mes sobre el total de 650 camas de la IPS Universitaria que atiende a 200.000 usuarios de Savia Salud de la comuna nororiental.
- Los gastos se distribuyen así: Medicamentos 32%, Hospitalización 26%, Procedimientos 13%, Imaginología 10%, Consulta especializada 6%, Odontología 3%, Laboratorio 3%, Consulta médico general 1% y Urgencias 1%, para un total del 95% que representa \$ 26.009 millones anuales (Cifras de “*Presentación Saluda marzo de 2017*”).

* La **Mesa Multiestamentaria de la Universidad de Antioquia** está conformada por los representantes de los gremios del profesorado de planta (**Asoprudea**), empleados jubilados (**Apenjudea**), docentes jubilados (**Aprojudea**), trabajadores y empleados activos (**Sintraunicol**), trabajadores oficiales (**Sintraudea**), docentes de cátedra (**Aspudea**) y algunos gremios de estudiantes.

- La Universidad asegura que paga los servicios No POS Universitario, derivados de la convención colectiva con los trabajadores oficiales e informa que pagó \$1.978 millones en 2015 y \$2.563 millones en 2016 por este rubro.
- En agosto de 2011 se gestionó un préstamo del Fondo Patrimonial de Salud de \$2.754 millones a cinco años, para la remodelación del piso 3 del bloque 1 de la Clínica León XIII para uso exclusivo de los beneficiarios del Programa de Salud. La IPS Universitaria puso \$350 millones con lo que la inversión total en remodelación y amoblamiento ascendió a \$3.104 millones. La Universidad contrató el préstamo al DTF más 3.56% y asegura que los dineros fueron pagados mes a mes al Fondo Patrimonial de Salud y terminado de pagar en marzo de este año.

II. PROBLEMAS DETECTADOS POR SOLUCIONAR

1. **Sobre los aportes de salud de los Subrogados.** Uno de los temas que más debate dio fue el tema de los subrogados, aquellos jubilados que por efecto de la Resolución Rectoral 12094 de 1999, reciben una cuota parte jubilatoria de la Universidad de Antioquia que es la diferencia entre lo total devengado y lo que paga el ISS o Colpensiones de solo los salarios sin primas. En total son 667 subrogados, 550 de ellos activos y 15 inactivos a la fecha. El asunto es que la Universidad descuenta el 12% correspondiente a la salud de ese pago por exigencia de la Ley 100. Hasta ese momento ni la Universidad entregaba esos aportes al Programa de Salud ni se sabía en dónde estaban. En su momento se dijo que iban a fondos generales. El caso es que la Universidad reconoce que dio una información errónea y que están en la subcuenta "Recaudos a favor de terceros", cuenta 2905900101 y que su monto a la fecha es de \$7.164 millones. La petición es que esos dineros que corresponden a cotizaciones de salud la Universidad los transfiera al Programa de Salud. La Universidad asegura que no puede hacerlo por carencia de un código en la PILA (Planilla Integrada de Liquidación de Aportes) que el Ministerio de Salud se niega a otorgar.
2. **Sobre los pagos a otras EPS.** Por efectos de la liquidación del ISS y la creación de Colpensiones y la Nueva EPS, que sustituyeron al primero en el manejo de las pensiones y la salud la segunda, muchos jubilados y activos aparecieron inscritos en la Nueva EPS, SURA y otras EPS, pero reciben los servicios del Programa de Salud sin cotizar a él, además se entregaron al antiguo ISS dineros de los aportes de los subrogados que no le pertenecían al Seguro Social. En general son más de \$5.200 millones que deberían estar en el Programa de Salud pero que no han llegado. La Universidad realizó una demanda contra el antiguo ISS pero la perdió en 1ª instancia. Como evidencia de lo anterior se sabe que hay 43 jubilados que aparecen en otras EPS y que reciben los servicios del Programa de Salud, pero sus cotizaciones no le llegan.
3. **Cotizaciones de segundos empleadores y las cátedras internas.** Un segundo empleador corresponde a la cotización del cónyuge de un afiliado al Programa de Salud que trabaja en otra empresa y también aporta. Por ley esos dineros deben llegar al Programa de Salud si está a cargo del afiliado. Estos dineros no están llegando. La cátedra interna es aquella cátedra que la Universidad contrata con un docente activo que también está sujeta al descuento para salud. Tampoco llegan al Programa.

III. PROBLEMAS DETECTADOS EN VÍAS DE SOLUCIÓN

- 1. Mejorar los contratos de la IPS Universitaria con el Programa de Salud.** Efectivamente se corroboró que la IPS Universitaria cobraba unas tarifas más elevadas al Programa de Salud que las que ofrecen las EPS e IPS privadas. Para este año, se informó por la Rectoría y el Director del Programa de Salud, que para la atención primaria o de primer nivel, que se contrata por capitación, este año la tarifa mensual que se está discutiendo es de \$19.000/persona cuando el año anterior era de \$32.000/persona. Significa un ahorro de unos \$2.000 millones al año para el Programa de Salud. La atención de segundo y tercer nivel, que se contrata por eventos, se atienden en la IPS Universitaria o haciendo uso de contratos vigentes con el HUSVP, HPTU, Clínica Las Vegas, etc., y sobre sus costos no se dio información.
- 2. Actividades de Promoción y Prevención.** El programa “En Familia” que desarrolla Saluda y la Facultad de Comunicaciones, costó el año anterior alrededor de \$2.000 millones. Este año se está negociando un contrato, semejante al anterior, pero que cuesta \$530 millones. Otro ahorro importante para el Programa de Salud de \$1.470 millones.
- 3. Pago de la nómina del Programa de Salud por la Universidad.** Establece la Ley 647 de 2001 que creó y reglamentó las unidades de salud de las universidades públicas, en su “Artículo 2°. Adiciónese el siguiente párrafo al artículo 57 de la Ley 30 de 1992”: *“Párrafo. El sistema propio de seguridad social en salud de que trata este artículo, se regirá por las siguientes reglas básicas: a) Organización, dirección y funcionamiento. Será organizado por la Universidad como una dependencia especializada de la misma, con la estructura de dirección y funcionamiento que igualmente se establezca para el efecto...”*. Los costos anuales de los salarios y prestaciones de los empleados del Programa de Salud son cerca de \$800 millones. Se acordó que era necesario presentar un proyecto de Acuerdo Superior que sea aprobado por el Consejo Superior para que la Universidad se haga cargo de estos costos, dado que los aportes de salud son para ello, los servicios de salud y no para salarios. Sobre esta comisión se hablará más adelante.
- 4. Tiempos de entrega de medicamentos.** Ha sido una queja frecuente la demora exagerada en el despacho de las drogas por el alto volumen de afiliados a la Nueva EPS que atiende la IPS Universitaria. Se acordó por la Directora de la IPS Universitaria que se crearía una ventanilla especial y única para los usuarios del Programa de Salud y esto ya se está cumpliendo y los tiempos de entrega bajaron a unos 10 minutos.
- 5. Aportes de los catedráticos afiliados.** Los catedráticos deben aportar tal y como los otros docentes según los establecido por la Ley 100. Sin embargo, el Acuerdo Superior 223 de 2002 que reglamentó los servicios del Programa de Salud, estableció, en su Artículo 6, B, 1) y 2) que los catedráticos deben cotizar sobre mínimo dos salarios mínimos legales mensuales (B), cubiertos por el docente y la Universidad en caso de que devengue menos de un salario mínimo (1), o por el docente totalmente si devenga menos de dos salarios mínimos (2). Además, otro acuerdo superior estableció que el pago de las horas cátedra es una “Bonificación” y por tanto no aporta a la salud. Los problemas aquí son tres: 1. Se debe cambiar la denominación de “Bonificación” por

salario lo que requiere una reforma del Consejo Superior Universitario al Acuerdo Superior 223. 2. Que la Universidad efectivamente descuente y aporte estos dineros al Programa de Salud. 3. Los contratos de los catedráticos duran cuatro (4) meses por semestre. Por los otros dos (2) meses no se puede cotizar individualmente y la Universidad no puede recibirlos para consignarlos. Este es otro de los puntos a resolverse por la comisión mencionada anteriormente.

6. **Unidades de Pago por Capitalización (UPC) no pagadas.** El afiliado al Programa de Salud puede afiliar a algún familiar que no constituye beneficiario directo a su cargo y puede recibir los servicios del Programa de Salud si paga la UPC adicional. Además de muchas irregularidades detectadas en estas afiliaciones, todas a costa del Programa, hay inscritos que adeudan varios años y sin embargo se les sigue prestando el servicio. Ni se les cobra la deuda, ni se les niega el servicio. Así sean unos pocos y muy encumbrados la Universidad debe actuar a favor del Programa. Ese es otro punto a resolver por la comisión.
7. **La promoción al Programa de Salud.** El Rector manifestó en la reunión del 24 de marzo que no le ve problemas a una campaña amplia de nuevas afiliaciones, pero que lo considera difícil dado que los nuevos vinculados ya vienen con su afiliación a una EPS y no es fácil su cambio.
8. **La realización de una Auditoría Externa.** El tema fue tratado en la reunión del 8 de mayo a la que el Rector no asistió y la respuesta dada por la Vicerrectoría Administrativa es que se aprobó la Auditoría Interna que viene trabajando y rebuscando cosas. Una vez esté terminada su labor informarán a la Junta Administradora del Programa de Salud. Si no satisface a la Junta este informe, ella contrataría la Auditoría Externa.

IV. COMISIÓN ACORDADA

En la reunión realizada el 15 de mayo se acordó crear una Comisión integrada por la Junta Administradora del Programa de Salud, Bienestar Universitario y la Mesa Multiestamentaria, que debe elaborar proyectos de Acuerdo Superior sobre:

1. La Universidad de Antioquia asume el costo de la nómina del Programa de Salud. (Punto III. 3.)
2. Modificar el Acuerdo Superior 223 para cambiar la denominación “Bonificación” a los pagos a los docentes catedráticos. (Punto III. 5.)
3. Analizar el procedimiento respecto a las UPC adicionales no pagadas respecto al cobro jurídico y/o la suspensión del servicio. (Punto II. 3)

Se propusieron y aprueban los siguientes cinco integrantes:

- a) Por la Junta Administradora del Programa de Salud: Fernando Tobón (Vicerrector Administrativo).

- b) Por Bienestar Universitario: Juan Felipe Henao (Director del Programa de Salud) y Adriana Patricia Arcila Rojas (Directora de Bienestar Universitario).
- c) Por la Mesa Multiestamentaria: Pedro Pablo Restrepo (Apenjudea) y Jorge Aristizábal (Asoprudea).

V. OTRAS ACTIVIDADES ACORDADAS

La universidad realizará los trámites necesarios para lograr la creación de unos nuevos códigos en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes para recaudar y transferir al Programa de Salud los dineros de los aportes de salud de: a) Los subrogados, b) Los segundos empleadores, c) Los docentes catedráticos y d) Las cátedras internas.


La Oficina Jurídica realizará los trámites necesarios para recuperar los dineros que están en manos de ISS, Colpensiones, Nueva EPS, Sura y otras EPS.

CONCLUSIÓN

La Mesa Multiestamentaria ha trabajado intensamente el tema del Programa de Salud porque lo defiende y apoya dado que es el fruto de muchos años de construcción y porque nos pertenece a todos los afiliados, un importante porcentaje de la comunidad universitaria de la UdeA. Contribuimos desde de antes de su creación a elaborar los lineamientos de lo que es hoy el Programa de Salud y orgullosamente decimos hoy que es uno de los mejores servicios de salud de todo el Departamento. La Mesa Multiestamentaria es consciente del envejecimiento de la población afiliada y de los pocos jóvenes que se vinculan. Por ello insistimos en que los dineros de los aportes de ley lleguen todos al Programa y no aceptamos que se manejen en la unidad de caja que usa la Universidad porque son recursos de destinación específica que no pueden utilizarse en otros fines, así sean loables. Por ello insistimos en la campaña de afiliación amplia, novedosa, llamativa, masiva, para lograr una amplia vinculación de los docentes y empleados vinculados que están afiliados a otras EPS. También insistimos en que la Universidad realice los trámites administrativos y jurídicos para recuperar los dineros que han ido a otras EPS y los otros aportes que hoy no se descuentan.

Por último, es necesario que la información que la administración nos ha dado en estas reuniones sea oficializada y más importante aún, que la Comisión del Programa de Salud aprobada en estas sesiones sea efectivamente creada para resolver los temas que se le asignaron para definitivamente mejorar las finanzas de nuestro querido Programa de Salud de la Universidad de Antioquia.

Medellín, 24 de mayo de 2017.


JUAN ESTEBAN PÉREZ MONTES
Presidente Asoprudea


JORGE ARISTIZÁBAL OSSA
Secretario Asoprudea

Integrantes de la Mesa Multiestamentaria de la Universidad de Antioquia