

¿Por qué protestan las clínicas y hospitales del país, a pesar de que el Ministerio de Salud anunció un plan de choque para aliviar la situación financiera de los centros en crisis?

El problema, como es habitual en nuestro sistema de salud, es complejo y arrastra consigo la herencia de soluciones a medias y la falta de una verdadera voluntad de reforma.

Empecemos por los hospitales. El pasado miércoles, empleados de más de 100 instituciones en todo el país realizaron un plantón de media hora para protestar por la falta de pagos por los servicios que prestan. Según ellos, todo el sistema de flujo de recursos necesita modificarse, pues la corrupción, las trabas y la ineficiencia de las EPS han llevado a que los desembolsos se atrasen por más de 360 días, una demora inaceptable que los está llevando a la iliquidez. En síntesis, los hospitales no están recibiendo la plata para cubrir los procedimientos que ya han efectuado. Salta a la vista el caso del Hospital Universitario del Valle, al cual, según el vocero de Sintrahospiclinicas, Jorge Rodríguez, las EPS le deben más de \$100.000 millones. Difícil funcionar así. Menos, pensar en mejorar el servicio.

Sin embargo, el ministro de Salud, Alejandro Gaviria, tiene una visión diferente. Para él, la crisis de los hospitales no es generalizada —los protestantes argumentan lo contrario— y “hay hospitales públicos que están trabajando muy bien aunque las EPS les adeuden dinero”. Su diagnóstico ofrece dos raíces del problema: hay centros hospitalarios que aún están cargando con deudas viejas de las EPS, y también hay fallas en la gerencia y la administración de los recursos por parte de los hospitales. Ambos motivos son razonables.

Aunque los hospitales se han quejado de la disminución de los giros directos por parte del Gobierno —aquellos pagos que se hacen sin la intermediación de las EPS—, el ministro publicó este jueves, en su cuenta de Twitter, unas cifras que demuestran que en realidad estos giros han ido aumentando: en lo que llevamos del año se han pagado directamente \$5,2 billones, más de la mitad de los \$8,6 billones girados en 2014.

Por eso la solución del Ministerio consiste en un plan de choque que incluye \$1,5 billones para los centros en crisis, así como la compra de cartera de clínicas y hospitales por \$100.000 millones adicionales y mayores controles para evitar los malos manejos de los giros directos. Como es característico de los decretos reglamentarios del Ministerio durante la era Gaviria, el plan de choque ofrece las mejores soluciones posibles dentro de las posibilidades políticas del momento. Lo cual no está nada mal.

Con todo, esta crisis ha puesto en evidencia la persistencia de un sistema de salud que pide a gritos una reforma estructural. Desde la aprobación de la ley estatutaria de salud en 2013,

al país se le debe una ley ordinaria que por fin les meta el diente a los problemas de la lógica administrativa de las EPS y los hospitales. En aquel entonces, pese a la voluntad del Gobierno, las fuerzas de los multimillonarios intereses en contra sabotearon la iniciativa y dejaron coja la búsqueda de una solución integral.

Es hora de buscar un compromiso por parte de todos los actores involucrados en el problema, que, por cierto, tienen cada uno una porción —aunque no igual— de culpa. No se puede seguir mejorando la salud de los colombianos con paños de agua tibia.

<http://www.elespectador.com/opinion/editorial/soluciones-aplazadas-articulo-574562>