

## LO BUENO, LO MALO Y LO FEO DEL SECTOR SALUD COLOMBIANO, 2017

Y se acabó el año 2017, ahora llegan las evaluaciones, las cuales deben hacerse para saber desde el punto de vista personal si logramos las metas propuestas en el trabajo, en el hogar, desde lo político igual y en este caso desde el Sector Salud donde nos movemos laboral, política y sindicalmente.

### LO BUENO

1. La entrada en vigencia de la Ley Estatutaria de Salud, (1751 de 2015) este año, la cual consagró la salud como un derecho fundamental, que tuvo un plazo de dos años para que se definiera con claridad las “prestaciones en salud” a que tienen derecho 49 millones de colombianos. A partir de la entrada en vigor de dicha ley el Plan Obligatorio de Salud (POS) deja de existir, y los médicos podrán formular en ejercicio de su autonomía, principio que también se consagró en la ley, lo que consideran pertinente para sus pacientes.

2. La visita a Colombia del Papa Francisco, (Jorge Mario Bergoglio), ya que con su llegada muchos sectores entre ellos Anthoc logro movilizarse en varias regiones del país para hacer una serie de denuncias y peticiones al pontífice con el objeto de visibilizar internacionalmente la situación de la salud y despertar un poco de la inmovilidad en que nos encontramos, objetivo político que se cumplió.

3. El reconocimiento a nivel internacional que en medio de tantas dificultades tiene el sistema, logró posicionar dentro de 49 instituciones hospitalarias de América Latina a 20 entidades, entre ellas 18 IPS privadas y 2 hospitales públicos.



Por supuesto que ahí está la mano y el compromiso de los profesionales de la salud, técnicos, auxiliares, enfermeras y trabajadores en general, tanto del sector público como privado, sin esta actitud no hubiese sido posible que los criterios que la Revista América Economía tiene en cuenta no fueran alcanzados, como son: *seguridad del paciente (23,5%), es decir, indicadores de procesos y resultados que permiten minimizar riesgos hospitalarios, y transparencia. Capital humano (23,5%), considerando el análisis del plantel médico, de enfermería y el gobierno hospitalario. Capacidad (20%), es decir, indicadores de cantidad de egresos, camas, especialidades y subespecialidades médicas, exámenes de laboratorio, cirugías, etc., además de inversiones. Gestión del conocimiento (10%), es decir, indicadores que permiten medir la capacidad de generar, obtener y difundir la vanguardia del saber médico en la entidad*'.

### LO MALO

De acuerdo a lo analizado desde diferentes miradas académicas, políticas, entre otras, el año 2017, sería el de la implementación para la salud, sin embargo, otra es la realidad.

1. Dentro del balance que podemos hacer desde este espacio y que nos parece sumamente malo y perverso es el desconocimiento que mantiene el Ministro de Salud Alejandro Gaviria, sobre la crisis de la salud cuando sigue asegurando que en Colombia no hay una crisis de la salud. *“Es mentira decir que Colombia tiene crisis de salud pública”. Sólo ha aceptado lo que él mismo llama “la crisis intelectual de la salud”*

Es pan de todos los días que los usuarios del sistema de salud (EPS, Hospitales, Secretarías de Salud) protesten diariamente por la desatención de sus problemas de salud, entrega de medicamentos, falta procedimientos, etc., se volvió costumbre las protestas públicas, personas encadenadas en las instituciones, paseos de la muerte, negación de atención de pacientes niños con cáncer...

2. La profundización y extensión de la crisis hospitalaria al tomarse la decisión de liquidación de las EPS's más grandes, por un lado, Caprecom de naturaleza pública y otra de carácter privada Saludcoop convirtiéndose en unas mega liquidaciones, sin que estas cancelaran en su totalidad las grandiosas deudas a los hospitales, (\$ 8.2 Billones de Pesos) conllevando a acelerar el cierre de muchos de ellos.

3. Otro acto que nos parece sumamente malo y malintencionado es la reglamentación por parte del Ministerio Salud de la Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015) de manera amañada, toda vez que, ha sido reglamentada vía decretos y ordenamientos que limitan y restringen el alcance del derecho.

4. Autorización de funcionamiento a la EPS Medimas para la atención de más de 5.6 millones de afiliados sin contar con una red de prestadores de salud. *"Las certificaciones expedidas muestran de que esta EPS no ha suscrito ninguno de los contratos necesarios para la prestación del servicio. No basta con una carta de intención<sup>3</sup>",* indicó la Procuraduría.

5. Este año 2017, la comunidad en general, los actores del sistema en su mayoría cuestionaron el papel que venía jugando el señor: Norman Julio Muñoz, al frente de la Súper Intendencia Nacional de Salud, que terminó con la separación de su cargo del ente que tiene como función esencial vigilar la gestión de las entidades que financian el sistema de

salud, a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), a las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS), para protección del derecho a la salud de los ciudadanos, motivado por *"no haber iniciado procedimientos en contra de la EPS por las reiteradas denuncias de incumplimiento que hubieran podido dar lugar a la intervención forzosa administrativa, toma de posesión, revocatoria o suspensión del certificado de autorización o de habilitación de funcionamiento<sup>4</sup>".*

6. La vulneración de las normas laborales en materia de contratación del talento humano en el Sector Salud, a través del cual se montó un negocio clientelista (Cooperativas, Contratos Sindicales, contratos de Prestación de Servicios) que responde a compromisos políticos corruptos; sin tener en cuenta el riesgo que representa dejar funciones de los hospitales en manos de terceros que no están preparados adecuadamente para cumplirlas.

## LO FEO

1. La actitud indolente y miserable de las EPS's al negar la prestación de los servicios y entrega de medicamentos a los pacientes con cáncer en el país, quienes de manera desesperada buscan una oportunidad de vida, sin embargo esto no posible, ya que los principales obstáculos que tienen que enfrentar son las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), *en varios casos estas pueden autorizar la medicación, sin embargo, por ser de costos tan elevados, estas entidades solo autorizan mas no garantizan la realización del tratamiento<sup>5</sup>.*

2. De igual manera la burla y el desconocimiento de las EPS hacia las medidas cautelares que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) impuso al Estado colombiano, a fin de garantizar tratamiento médico integral, adecuado y continuado a 25 niños y niñas con enfermedades hemato-oncológicas, en la Costa Caribe. Mientras tanto el Estado colombiano no responde por la violación de los derechos de estos niños.

<sup>1</sup> Recuperado de: <https://clustersalud.americaeconomia.com/gestion-hospitalaria/asi-se-elabora-el-ranking-de-clinicas-y-hospitales-de-americaeconomia>

<sup>2</sup> Franco Saúl - <https://www.elespectador.com/opinion/opinion/hay-o-no-crisis-de-la-salud-publica-en-colombia-columna-631659>

<sup>3</sup> Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/procuraduria-suspende-al-superintendente-de-salud-por-caso-medimas-142740>

<sup>4</sup> Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/procuraduria-suspende-al-superintendente-de-salud-por-caso-medimas-142740>

3. Resulta incoherente y muy pero muy feo que en un país como Colombia que nos preciamos de ser uno de los más educados de Latinoamérica, terceros en crecimiento económico y uno de los más ricos del mundo en recursos naturales, se mueran los niños de hambre.

Los niños que se supone son el activo más importante de una sociedad, en muchas regiones del país se mueren de hambre, de acuerdo a cifras reportadas por el Instituto Nacional de Salud. En el 2017 han muerto 81 niños menores de 5 años por desnutrición, el 73 por ciento de los casos notificados se presentaron en La Guajira, Chocó, Córdoba, Meta y Nariño, si a eso le sumamos las 90 muertes por las mismas causas en el año 2016, estamos sumando 163 muertes de niños.

Esta tragedia de niños muertos por desnutrición crónica en Colombia, obedece a la escasez de comida y agua, pero fundamentalmente por la corrupción tolerante por parte del gobierno y la falta de vergüenza de quienes se han apropiado de recursos destinados a la alimentación, en solo el departamento de la guajira en el año 2016, se perdieron más de \$16.000 millones para alimentación escolar. “Los hallazgos de la Contraloría General de la Nación en el departamento concluyen que sí hubo corrupción por parte de instituciones privadas y públicas que se llevaron el dinero destinado a la alimentación de los niños<sup>6</sup>”.

Mientras tanto el gobierno ha guardado un silencio cómplice bastante parecido a la estupidez frente a estos hechos y los sectores políticos de la derecha y centro derecha tienen engañados a un gran sector de la población haciendo voltear su mirada hacia el país hermano de Venezuela, cuando tenemos tremenda lagaña bien fea con esta tragedia de la muerte de niños en plena primavera.

En un país serio, la muerte de un niño por desnutrición debiera ser un escándalo público que conllevaría a medidas administrativas y

judiciales en cambio hemos creado una subcultura frente a esta situación que hemos terminado por creer que es algo natural y solo hay que contabilizarlas dentro de las estadísticas frías de las entidades encargadas de ello para que hagan parte de la memoria documental de estas instituciones.

Es necesario dejar tanta indolencia, estos hechos deberíamos tenerlos muy presente y esforzarnos en garantizar que, por el bien de todos, el derecho a la vida de los niños de Colombia sea realmente uno de los derechos humanos más inviolables.

Por último para aquellos compañeros y compañeras trabajadoras de la salud que acostumbran hacerle las carticas al niño Dios, les sugiero hagan el reclamo de por qué estamos con tan pobres resultados en el Sector Salud Colombiano.

**Mi ñapa:** *Este 31 de diciembre en el Distrito de Barranquilla se inicia el empalme de lo que seguramente utilizarán como el “modelo” de operación del Sector Salud en Colombia, por primera vez en nuestro país se crea una Sociedad de Economía Mixta, con participación accionaria del Estado del 65% y 35% del Sector privado, aplicación del modelo APP.*

*A partir del primero de enero de 2018 la nueva entidad MiRed IPS Barranquilla, operara la salud de los barranquilleros ante el fracaso de la IPS Universidad de Antioquia, por dificultades administrativas y el flujo de recursos con las IPS.*



5 <http://periodico15.com/index.php/2017/03/06/las-eps-gran-obstaculo-los-pacientes-cancer/>

6 Recuperado de: <http://www.semana.com/educacion/articulo/corrupcion-en-colombia-la-guajira-programa-de-alimentacion-escolar/483352>