



Editorial: Otra vez la crisis hospitalaria

Como siempre, los usuarios terminan siendo las víctimas de una situación irregular ajena a ellos.

La misma suerte que corrió el Hospital Universitario del Valle, que hace unas semanas tuvo que acogerse a la Ley 500 o de quiebras, la podrían sufrir al menos diez hospitales públicos más del país, como consecuencia de sus balances deficitarios.

Se trata de una noticia grave, pues estas instituciones son responsables directas de la atención en salud de la población que vive en las zonas más marginadas y apartadas de Colombia. En muchos casos, constituyen la última opción para pacientes a quienes otras entidades hospitalarias les han cerrado las puertas.

El problema es que estos hospitales, que son objeto permanente de seguimiento por entes de vigilancia, parecen refractarios al recetario de medidas especiales que se les han ido imponiendo para mejorar su situación. Varios de ellos, de hecho, están intervenidos, como ocurre con el Federico Lleras Acosta, de Ibagué.

Para la muestra está que, de acuerdo con la propia Superintendencia Nacional de Salud, si bien en algunos casos los indicadores han mejorado un poco, hoy, de los 947 hospitales públicos existentes, 250 están en alto y mediano riesgo financiero.

No es esta una situación nueva, y por ello cuesta entender que la crisis sea, en Colombia, una característica inherente a estas instituciones. Sin embargo, no hay que desconocer que desde el sistema de salud ha habido esfuerzos conducentes a ayudarlas a salir a flote.

Por ejemplo, el año pasado, el Fosyga, mediante la figura de pagos directos, giró a los hospitales públicos 4,3 billones de pesos para que pudieran sanear parte de sus deudas, y en lo que va corrido del año ya les han sido entregados 3,7 billones de pesos. No obstante, al revisar la facturación colectiva de estas entidades con corte a 30 de junio, se ve que 3 billones de pesos que ya se les habían pagado aún se reportan como deudas en sus balances. No hay duda de que esto pone en evidencia graves vacíos en su gestión.

Esto, claro está, palidece ante otros factores como las crecientes deudas que las EPS mantienen con estas entidades, no obstante los esfuerzos de la Supersalud. Tal modo de



Sala de Prensa

proceder, que desconoce abiertamente la normativa vigente, se ha vuelto paisaje en el sistema de salud, pese al efecto perverso que tiene sobre su estabilidad y el futuro de los hospitales.

Estos últimos, valga decirlo, caen en espirales críticas que empiezan con el desbalance entre gastos e ingresos, lo cual se refleja en la mala prestación de servicios, que dispara toda clase de quejas y denuncias y afecta sus indicadores de gestión; llegados a este punto, son blanco de intervenciones y medidas que no surten efecto y los obligan a declararse en quiebra.

No ayuda, por supuesto, el hecho de que en algunas regiones sean presa de politiqueros y corruptos. El desenlace no puede ser peor: los usuarios terminan siendo, a la larga, las víctimas de una situación irregular, ajena por completo a ellos.

El cierre de un hospital es un asunto grave y la dolorosa demostración de cuánto pueden agrandarse las fallas por la incapacidad de los llamados a corregirlas. Valga, entonces, la alerta: el peor camino es quedarse estáticos ante la amenaza de que más instituciones entren en cuidados intensivos.

Diario EL TIEMPO, 25 de Noviembre de 2016. Página 22