



Por un acuerdo sobre la salud

Un convenio social sobre la salud solo podrá cursar si las grandes obligaciones actuales del Estado con el sistema tienen una ruta de solución.

Lamentablemente, la mayoría de dirigentes políticos no se hacen preguntas sobre por qué no funciona el cumplimiento de las obligaciones fundamentales del Estado: justicia, educación, seguridad, salud. Interrogantes solo posibles cuando existen partidos políticos, órganos de representación o funcionarios sin intereses particulares en estos temas.

Por ello es tan urgente insistir en la voz ciudadana para poder reclamar y proponer. Uno de los casos más elocuentes es la salud. Como ilustración un caso: Medellín. La conoció los resultados de la Encuesta de Percepción Ciudadana 2016 sobre la calidad de vida. Por primera vez desde que se realiza el sondeo, 11 años, la gente considera que la salud es el tema al que la administración municipal debe ponerle más atención. Solo el 56 por ciento está satisfecho con el sistema de salud, y estima que es el tema que más impacta su calidad de vida.

Esto de Medellín se repite en muchas urbes. ¿Y dónde está el asunto? ¿Por qué si nuestro sistema de salud es uno de los logros sociales más importantes de Colombia? En el 2015 alcanzamos indicadores solo superados por algunos países de la Oede, en cobertura y gasto de 'bolsillo'. El sistema afilia al 94 por ciento de la población, y ese gasto es del 14 por ciento, el más bajo de Latinoamérica, e inferior al promedio de los países de la Oede. Del gasto total en salud -6,8 por ciento del PIB-, el 5,2 por ciento es gasto público; en promedio, 15 por ciento del presupuesto de la nación en los últimos cinco años. Y, ¿entonces? Es que introducimos una racionalidad ilimitada de derechos fundamentales y muy poco de responsabilidad. ¿Cuánto podemos gastar como país en salud sin corresponsabilidad de los agentes de la salud y ciudadana?

El país requiere un pacto o un acuerdo social sobre la salud. Un pacto en el que 'todos ponen': los gobiernos nacionales y territoriales, los aseguradores y prestadores del servicio, la academia, el sistema financiero y los usuarios mismos.

Hay que insistir en propuestas estructurales priorizando trabajar en el alcance del derecho a la salud, en la contención del costo con estrategias de eficiencia por parte de clínicas y hospitales, en la promoción de plataformas tecnológicas confiables que ayuden a la gestión de los grandes recursos económicos del sistema y generen confianza entre deudores y acreedores, en las posibilidades de financiación, con apoyo del sistema financiero privado, y en acuerdos por un nuevo modelo de atención que cree plataformas de atención primaria para descongestionar los hospitales de tercer nivel que cubren



todos los procedimientos en las urgencias. En la formación del talento humano en campos como los médicos de familia y de atención prioritaria, los suficientes especialistas para cubrir las necesidades.

Pero, sin duda, un acuerdo social sobre la salud solo podrá cursar si las grandes obligaciones actuales del Estado con el sistema tienen una ruta de solución y este mismo cumple con sus responsabilidades. Solo así se tendrá un futuro esperanzador, como reiteradamente lo plantea el Ministro de Salud.

Rafael Aubad
Presidente de Proantioquia

Diario Portafolio, 16 de Diciembre de 2016. Página 29