



El laberinto de la salud

Ha llegado el momento de salir del laberinto, y esto requiere que avancemos en esta agenda de reformas que no da espera.

Por: Iván Duque Márquez

Un laberinto es un lugar formado artificialmente por calles y encrucijadas para confundir a quien se adentre en él, de modo que no pueda acertar con la salida. Lo que ocurre hoy con la salud en Colombia, se parece mucho a un laberinto.

Existen graves problemas de liquidez que parten de una deuda de 5,7 billones de pesos, y la insostenibilidad misma del sistema, agudizada por el robustecimiento del régimen subsidiado frente al contributivo.

Cuando surgió la Ley 100, se pensó que tendríamos muchos más afiliados en el régimen contributivo que en el régimen subsidiado, pero no sucedió así. En los primeros años de la reforma, el crecimiento correspondió al régimen contributivo, al establecer la medicina familiar en este régimen. Sin embargo, desde el 2004 el crecimiento importante se da en el régimen subsidiado. Hoy, hay 23,2 millones de colombianos en el régimen subsidiado (52 por ciento) y 21,4 millones en el contributivo (48 por ciento). Este es un problema estructural que aqueja al sistema.

Pero, además de un déficit millonario e inconvenientes de sostenibilidad, existen problemas de infraestructura, de calidad, de política farmacéutica, de historias médicas, entre otros.

Sobre infraestructura, tenemos indicadores lamentables: hay 15 camas por cada 10.000 habitantes, cuando países como Brasil tienen 23 y Chile 21, y el promedio de los países de la Oede es de 48. En Colombia, hay 14,7 médicos por cada 10.000 habitantes, en México, 21, y el promedio de la Oede es de 32. Solo hay 6,2 enfermeras por cada 10.000 habitantes, cuando en Brasil es de 76, y el promedio de la Oede es de 88.

¿Qué hacemos frente a todo esto?, ¿nos vamos a indignar o a plantear cuáles son las acciones que tenemos que enfrentar? El primer reto es enfocar la salud en la prevención estructural de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y actuar para reducir la peligrosa expansión de las enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Por otro lado, tenemos el desafío de hacer viable el sistema, y esto pasa por formalizar el trabajo para que todos contribuyamos con mayor transparencia, y que solo los más vulnerables dependan de los subsidios.



Sala de Prensa

En materia económica, también es necesario implementar medidas para sancionar a las EPS que tengan deudas de más de 90 días con la red hospitalaria. Las EPS no deberían ser remuneradas solo por el número de afiliados, y la calidad debe ser un factor preponderante.

Qué bueno sería para el sistema que las historias clínicas fueran digitales, estuvieran en línea y al alcance de todos los profesionales de la salud. Tenemos que despolitizar la administración de hospitales, desmontar la corrupción en las cadenas de servicios, prevenir los abusos de la integración vertical, tener una política pública de trasplantes y adelantar una remuneración a los hospitales con precios de referencia proporcionados y justos.

Ha llegado el momento de salir del laberinto, y esto requiere que avancemos en esta agenda de reformas que no da espera. De lo contrario, la salud se hará más compleja y preocupante para el país.

Diario Portafolio, 11 de Mayo de 2017. Página 29