

REPORTE DE NOTICIAS, JUEVES 7 DE OCTUBRE DE 2010.

ELTIEMPO

Hospitales de Cundinamarca recibirán dinero para pagar deudas

40 mil millones de pesos destinó el Gobierno y la Gobernación para que disminuya el pasivo.

Un respiro recibieron el miércoles los hospitales de la red departamental y adscrita de Cundinamarca. La Nación y la Gobernación acordaron un paquete de medidas para permitirles aliviar la difícil situación por la que pasan.

Sólo la red departamental adeuda unos 30 mil millones, que con la inyección bajaría a 3.000 ó 4.000 millones de pesos.

"Estos recursos, producto de la cosecha de impuestos creados con la emergencia social y del departamento, permitirán cancelar un volumen importante de obligaciones, pero aún queda una deuda semejante", dijo el gobernador Andrés González Díaz.

Pero, como aún así la situación sigue siendo difícil, se creará un fondo para cobrar, de manera centralizada, el conjunto de cuentas pendientes de las EPS, que les deben 150 mil millones de pesos a los hospitales departamentales.

Igualmente, se liquidarán viejos contratos de las alcaldías con EPS del régimen subsidiado y con hospitales, con lo cual se pueden liberar 50 mil millones de pesos. La estrategia incluye, además, la reestructuración de los centros médicos y la reingeniería a la Licorera y a la Lotería, con el fin de reducir sus gastos.

Investigarán a representantes de EPS por deuda hospitalaria

Además, la Procuraduría iniciará investigaciones contra dos gobernadores y 45 alcaldes.

La deuda que el sistema de seguridad social tiene con la red hospitalaria en todo el país, que es de casi 3,5 billones de pesos, puso en la mira de la Procuraduría a dos gobernadores, 45 alcaldes y los representantes de al menos cuatro EPS.

Los funcionarios, dice el Ministerio Público, hacen parte de una cadena de errores y fallas en el cumplimiento de las obligaciones legales frente al sistema que han llevado a poner en riesgo el servicio de salud entre la población más pobre y vulnerable por falta de recursos.

El caso hizo que el procurador, Alejandro Ordóñez, lanzara hace una semana una alerta ante el riesgo de un colapso en el sistema y anunciara acciones disciplinarias contra los funcionarios responsables de esta situación.

La actuación de la Procuraduría también incluye una solicitud ante la Fiscalía para que inicie acciones penales contra representantes de las EPS por retener o demorar de manera injustificada los giros que deben hacer a los hospitales y centros de salud, señala el informe conocido por EL TIEMPO.

Una comisión compuesta por dos procuradores y delegados del Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia de Salud, Planeación Nacional y la Comisión de Regulación en Salud (CRA) revisan con lupa los contratos que han suscrito los gobernadores y alcaldes con las EPS para establecer responsabilidades disciplinarias, penales y administrativas.

Lo encontrado hasta el momento involucra a 17 alcaldías en Santander, una en la Guajira, 12 en Córdoba, siete en Sucre y siete en Magdalena. Los funcionarios, dice el informe del Ministerio Público, aún no han ejecutado contratos con las EPS para la atención en salud que debieron suscribir entre marzo y agosto de este año.

En otros casos, las alcaldías aún no han efectuado los giros a las EPS por demoras para establecer el número de beneficiarios del sistema. Algunos mandatarios locales han alegado que el trámite está estancado por demoras en el modelo que el Ministerio de la Protección Social implementó para desembolsar los recursos.

En otros se ha evidenciado posibles actos de negligencia en los funcionarios para cumplir con su deber.

Las EPS, por su parte, retienen los pagos en forma injustificada y no reconocen a los hospitales la totalidad de los procedimientos y medicamentos que han suministrado a los pacientes atendidos. Se justifican en que no están incluidos en el POS, pero desconociendo casos, decisiones judiciales y regulaciones del Ministerio de la Protección.

En este momento, las EPS con mayor cartera atrasada son Caprecom, que le debe a los hospitales 500 mil millones de pesos, mientras que la deuda que los municipios tienen con esta entidad no supera los 100 mil millones de pesos.

Le siguen Solsalud, que presta servicios en el departamento de Santander,

Asmetsalud y Mallamas. También se han encontrado que los hospitales tampoco tienen claro su cartera.

Hospital Infantil en Manizales es símbolo de crisis de salud

EPS le deben 7.700 millones de pesos y la Dirección Territorial de Salud 700.

Como parte de la jornada nacional por el Derecho Fundamental a la Salud, se reunieron en frente del Hospital Infantil de la Cruz Roja representantes de organizaciones sindicales y ciudadanos en general que se sumaron a la voz de protesta ante la grave crisis que atraviesa el sector en Colombia.

La Central Unitaria de Trabajadores Caldas (CUT), la Confederación de trabajadores de Colombia (CTC), Educadores Unidos de Caldas (Educal), el Comité Popular de Usuarios de Servicios Públicos, estudiantes de ciencias para la salud y algunos usuarios de las diferentes EPS, entre otros, fueron algunos de los participantes de la marcha.

Juan Ahumada, director del Centro de Estudios del Trabajo (Cedetrabajo), afirmó "que la razón de los problemas económicos de los hospitales se debe a la acumulación de las deudas que tiene con ellos las EPS porque gracias a la Ley 100 de 1993, gozan de plazos hasta de seis meses para cancelar dichas deudas".

Según Ahumanda, lo anterior se traduce en reducción de servicios, incumplimiento con los pagos a los trabajadores y a los proveedores, deudas de servicios públicos, recorte de atención y servicios a los usuarios, entre otros, poniendo a muchas entidades al borde del cierre y colapsando el servicio.

Entre otros de la red pública hospitalaria, al Hospital Santa Sofía de Caldas le adeudan alrededor de 21 mil millones de pesos y al Hospital de Caldas, 19 mil millones. En total, a la red le adeudan 60 mil millones de pesos.

"Esta es una movilización de todo el sector salud junto con otras organizaciones, en protesta a la crisis que sufren los hospitales en todo el país y que han debido ser cerrados por deudas con antigüedad de hasta 8 meses", dijo Ludibia Grisales Betancourt, presidenta de Sindicato Nacional de la Salud y la Seguridad Social (Sindes), en Caldas.

Dentro de los participantes de la marcha había personas de los municipios de

Riosucio, Supía, Viterbo, La Dorada, Marmato, Belálcazar y Risaralda, entre otros, quienes alegaron "que no les parece correcto que desde los altos cargos decidan que se le debe recetar a un paciente o cuantos minutos se le debe dar para ser atendido, para citar algunos ejemplos".

Álvaro Rivera Jiménez, administrador del Hospital Infantil, afirmó que "el problema actual de la entidad es de iliquidez, no de quiebra. Es más lo que le deben al hospital, que lo que éste debe. El hospital se ha visto obligado a no atender los pacientes de las EPS Caprecom, Saludcoop, Saludvida, Cafesalud, SaludCóndor, entre otros, con excepción de que sea una urgencia".

Rivera agregó que "irónicamente en los últimos dos meses el hospital ha estado lleno, queremos que las EPS nos paguen, porque cada vez va a ser peor y mas difícil pagar medicamentos, la nómina y los proveedores".

El administrador manifestó que se están buscando recursos en el sector financiero y vendiendo propiedades de la Cruz Roja para poder alivianar un poco la carga del hospitalito, que en caso de ser cerrado afectaría a niños del todo el Eje Cafetero,

Pinceladas sobre la salud - Opinión

Alberto Franco

Por lo que conozco, el proyecto gubernamental de la reorganización del sistema de salud es acertado. Llega eso sí con retraso de años. Es realista. Pone los pies en el suelo. Trata de limitar el despilfarro que, por cumplir al pie de la letra unas normas constitucionales parecidas a las de la patria boba, olvidaban que el dinero no se crea con varita mágica, y que, por acatar el principio de igualdad, creaba desigualdades abismales, al obligar a gastar en un solo paciente los recursos con que bien podría beneficiarse a miles más necesitados y curables en verdad.

Yo aprendí que hay que dar vida a los años antes que años a la vida. Y así debiera ser. Pero las normas legales nos impulsan en sentido contrario. Gran parte de nuestros esfuerzos los dedicamos a eternizar decrepitudes y sufrimientos. ¿Para qué? ¿Cuál el beneficio para el paciente? ¿Y para su familia? ¿Y para el Estado y los contribuyentes y, en últimas, para el bienestar general?

Son los mandatos inexorables de la ley. Son las normas morales actuales de

nuestro mundo occidental. "Dios nos ha dado la vida y sólo él nos la puede quitar." ¿Y cómo determinamos si cuando llegó un enfermo a estado terminal no es que el Creador así lo decidió? ¿No será que, en flagrante y soberbia usurpación de su autoridad, estamos reteniéndolo acá contra viento y marea, en claro desacato de los deseos divinos?

Yo, que por mis años ya debo ir pensando en esas cosas, a lo que más le tengo temor no es a morirme; algún día me tocará. A lo que más le temo es a morir crucificado en una unidad de cuidados intensivos, alejado del calor de los míos. Más lleno de cables que una central telefónica, ojalá intubado y con respiración mecánica, entre electrochoques y carreras, entre quejidos de otros moribundos.

Anhelo que cuando me toque morir sea al estilo antiguo, en mi casa, sin aspavientos, si acaso un poco de llanto y el murmullo adormecedor de unas oraciones. Lo mismo exactamente les oigo decir a las personas con quienes comento el tema, pero otra cosa dicen las leyes.

Se supone que el principal objetivo de la medicina es prevenir la enfermedad. Curar lo que es curable. Aliviar hasta donde se pueda. Consolar siempre, brindar solidaridad. Esa era la medicina que a Dios gracias me tocó ejercer. Hoy, con la intermediación que se ha establecido, con tantas regulaciones y tan poco tiempo de que dispone el pobre médico, la vivificante relación médico-paciente se volvió cosa del pasado. Lástima, porque era ingrediente importante de la curación. Y era fuente inagotable de satisfacción en el ejercicio de la medicina, estímulo emocional para hacer las cosas bien.

El objetivo principal del acosado médico en la actualidad no es su paciente, sino ver cómo elude la responsabilidad penal que en cualquier momento puede caerle encima por no haberse acogido a determinados protocolos, ordenado tales y tales exámenes porque de buena fe los creyó innecesarios y costosos, o no haber remitido a médicos de tales y tales especialidades al paciente que le tocó.

El resultado es una medicina muy costosa y demorada en sus decisiones. Diagnósticos anatómicos muchas veces más exactos, no siempre mejores, porque en las prisas por acudir a cuanta ayuda diagnóstica disponible, no hubo tiempo de un buen interrogatorio, ni de pensar.

La humanidad se enfrenta, y hasta ahora empezamos a verlas, severas consecuencias de la agresión progresiva a que tenemos sometido al medio ambiente. Si no cambiamos de una vez nuestra conducta, las catástrofes naturales nos la harán cambiar. Las catástrofes naturales que ya estamos

viendo y la violencia desbordada que desatará entre los humanos que, para satisfacer sus necesidades, pasarán por encima de los demás sin consideraciones de ningún orden.

Ante ese panorama, aún seguimos produciendo más y más gente, con los ojos cerrados a si seremos capaces de alimentarla y de darle educación, trabajo y salud, espacio y vivienda digna, entretenimiento sano, agua potable, aire respirable, justicia, cárceles sin hacinamiento para quienes la requieran... Si no queremos legarles a nuestros descendientes un mundo caótico, debemos cambiar muchos paradigmas.

La moral debe adaptarse a las necesidades de la humanidad, cambiantes según las circunstancias de tiempo y de lugar. En la China, por ejemplo, es delito traer al mundo más de un hijo por pareja. Nos pareció a nosotros inhumana, despiadada y criminal tal conducta. Hoy admiramos a ese próspero país por haberse sabido librar de la ruina a que se encaminaba.

La medicina moderna, al tiempo que hace verdaderos milagros, crea nuevas expectativas y necesidades en el público, que exige para sí o para sus familiares lo más costoso que pueda haber, olvidándose en ese momento de las necesidades de los demás, que pudieran ser más apremiantes y de mejor costo-beneficio. Sin necesidad de ser muy maliciosos, podemos ver que muchos de nuestros paradigmas provienen de intereses económicos. Vender aparatos y tecnología a toda costa, cada vez más caros. Aunque haya que imponerle al paciente su uso, así él quisiera rechazarlos. ¿Cuál es, por ejemplo, el beneficio de mantener a un descerebrado conectado eternamente a un ventilador? ¿Por qué no confiar en el médico o una junta médica esa decisión? ¿Acaso un juez puede tomarla mejor?

Nuestras leyes nos impulsan a reclamar más y más derechos. Es hora de acordarnos de la solidaridad. Y también tenemos deberes que cumplir.

* Cardiólogo; Premio a una Vida en Cardiología, de la Sociedad Colombiana de Cardiología.

DIARIO EL OTÚN

Por el derecho a la salud

Un gran objetivo se cumplió ayer con la Movilización Nacional por la Defensa de la Salud como Derecho Fundamental, como fue la sensibilización de las personas en la importancia de hacerle frente a la crisis por la que atraviesa la salud en el país actualmente.

MARCHA POR LA SALUD “PALPITO” POR LAS CALLES (DIARIO DEL OTUN)

La lluvia no empañó las ganas de las personas que participaron ayer en Pereira de la Movilización nacional por la Defensa de la Salud como derecho fundamental, que buscaba, entre otras, despertar la sensibilidad en la comunidad frente a la grave crisis de la red hospitalaria en el país.

Este suceso público fue catalogado como un éxito por parte de la directora de la Asociación de Hospitales de Risaralda y Presidenta de la Asociación Colombiana de Hospitales públicos, ACESI, Olga Zuluaga.

“Dos objetivos principales se cumplieron ayer con la realización de la marcha: el primero de ellos que las personas tomen conciencia de los proyectos que se están llevando a cabo en Cámara y Senado donde el común denominador es restringir el derecho a la salud desde el punto de vista financiero y el otro que la gente asuma una actitud crítica frente a la situación que se viene presentando”, afirmó Zuluaga.

Desde luego la funcionaria se refirió a una de las salidas más coherentes y viables para el sector salud salga adelante.

“Esperamos que la reforma sea estructural y que los cambios vayan encaminados a eliminar la intermediación y que se respete ante todo el derecho fundamental a la salud.”, explicó la funcionaria.

DIARIO DEL SUR

Ley 100 dejó en cuidados intensivos a la salud

Esta ley tenía como principal propósito mejorar la cobertura del sector salud, pero en la actualidad no se cumple, porque un 30% de los colombianos no tiene cobertura médica.

El Grupo de Estudios de Salud Pública –Geps- vinculado a la Universidad de Nariño mostró su preocupación por la situación del sector salud en Colombia ocasionada por la Ley 100, ya que solo el 70% de los habitantes tiene cobertura médica y un total de 15 millones de ciudadanos no están afiliados al régimen de salud.

Ante esta situación la Udenar realizó la jornada ‘Vacúnate contra la Ley 100’, una actividad pedagógica y lúdica que tiene como objetivo central dar a conocer a la comunidad universitaria la problemática y las consecuencias que viven los usuarios por la reforma en la salud.

Eric Velasco, vinculado al Grupo de Estudios de Salud Pública, indicó que esta jornada es por el derecho a la salud, porque más de 44 millones de colombianos no saben del sistema de salud basado en la Ley 100. Esta ley no le ha servido a la población. Por eso a través de estas campañas

pedagógicas se pretende orientar y vacunar de una forma simbólica para que la comunidad salga de la ignorancia y se de cuenta que el sistema ha interpuesto varias trabas que impide a los ciudadanos y a la gente de escasos recursos tener un sistema de salud de calidad.

Unificar al pueblo

“Nosotros tenemos que unificar al pueblo colombiano, a los usuarios, médicos entre otras personas afectadas por esta ley para que se vincule a este movimiento. Lo que se pretende es la construcción de una propuesta democrática para dar a conocer a las personas que la salud en la actualidad es un negocio que deja excelentes dividendos. Por ejemplo SaludCoop está de 10 en el ranking como las empresas más lucrativas del país.

Comenzó con un capital de 2.500 millones en el año 1993 cuando se inició la Ley 100, y hoy en el 2010 tiene un capital y patrimonio que haciende a los 500 mil millones de pesos, por ello tiene sus propias clínicas, equipos de fútbol y facultades de medicina con los recursos de todos los colombianos y donde el estado ha contribuido a esta situación” indicó Eric Velasco. Agregó que desde el lado del usuario la Ley 100 solo ha traído un problema a los pacientes porque las personas tienen que hacer largas filas para esperar una cita y después de tanto tiempo no son atendidos.

Para enfermedades de alto costo como Sida o cáncer se tiene que esperar la decisión de un juez para que el paciente sea atendido, mientras tanto en esta larga espera el paciente muere.

Esta ley tenía como principal propósito mejorar la cobertura del sector salud, pero en la actualidad no se cumple, ya que solo el 70% de los colombianos tiene cobertura en salud y un total de 15 millones de personas no están afiliadas a un programa de salud que es la gente de escasos recursos económicos.

Mesas intersectoriales

Estefanía Ocaña, de tercer semestre de enfermería, indicó que esta actividad la programó el Grupo de Estudios de Salud Pública que se originó una movilización en toda Colombia por los decretos de emergencia social y por las reformas del gobierno en el sistema de atención en salud. “En la actualidad el sistema de salud en Colombia es preocupante, varios de ellos están inmersos dentro de una crisis y emergencia y la gran mayoría de colombianos no cuentan con una atención médica completa y adecuada. Por una parte el gobierno dice que hay una excelente cobertura en el sector salud pero es todo lo contrario, estamos informando a los universitarios y personas sobre las problemáticas que conlleva la Ley 100”, indicó Estefanía Ocaña. Los estudiantes de Medicina de la Universidad de Nariño propusieron que se

reformo la Ley 100. El objetivo central es que se trabaje en mesas intersectoriales. Por ejemplo en Bogotá hace unos días se realizó una reunión donde los usuarios, trabajadores de hospitales, médicos entre otras personas vinculadas al sector salud dialogaron sobre lo más beneficioso para todos. Estas reformas tienen que estar encaminadas a que se beneficie a los usuarios y no a las empresas que están manejando la salud como un negocio, ya que las EPS arrojan unas utilidades del 200%.

Mejóro la salud

Por su parte empleados de la EPS señalaron que con la Ley 100 se mejoró la atención en el país e indicaron que gracias a esta ley en la ciudad de Pasto se realizó la primera cirugía de corazón abierto, y ya van más de 700 personas operadas en el departamento de Nariño.

Por ello la calidad en la atención a los usuarios es óptima. Los pacientes pediátricos y mujeres en estado de gestación son el grupo focal para las EPS y mediante el Sistema de Operaciones Críticas que se puede observar cada tres minutos, como es el comportamiento de atención a los usuarios. También este sistema de atención es monitoreado desde la ciudad de Bogotá para beneficiar a los usuarios.

Se indicó que al paciente que llega a esta entidad se lo atiende en 23 minutos y es monitoreado constantemente en la evolución de su salud, también por medio de una cámara instalada a un programa de computación se monitorea la sala de urgencias.

Por eso, gracias a la Ley 100, varios pacientes se han operado del corazón entre otras enfermedades complejas que el anterior sistema no podía cubrir. Ahora con la EPS se mejoró ostensiblemente la salud de las personas afiliadas y donde el POS estableció la norma. El mismo estado dice que debe atender esta serie de situaciones y donde el paciente tiene que acudir a la tutela.

Tutelas innecesarias

Las EPS tienen la filosofía de atender a los pacientes unipersonalmente y esto se puede a través de los recursos del sistema y donde las operaciones y cirugías son únicas en Colombia. Por ejemplo, en Pasto se realizan 30 cirugías diarias. Este sistema ha mejorado la calidad de vida de las personas, pero el punto negativo es que algunas personas viven de las EPS.

Una persona en Cali por medio de una tutela pide transporte público, muchacha de servicio entre otras cosas para recuperarse de su enfermedad. A la mayoría de tutelas las EPS les dan trámite porque es un recurso legal; algunas son innecesarias, pero se realiza el trámite jurídico para responder. Algunas tutelas no tienen razón de ser porque se exceden en las peticiones, por ejemplo piden cosas exageradas, como una señora que pidió tres pares de zapatos de marca porque tiene un problema en el pie, cada par de tenis tenía un valor de 500 mil pesos.

A una usuaria tocó que ponerle un carro porque la tutela obligó a esto y ella tiene un carro propio a costa del sistema.

Tres principios deben cimentar una verdadera reforma de la salud, en vez de un remozamiento de la Ley 100, como lo plantea el Gobierno, de acuerdo con la posición de actores científicos y sociales liderados por la academia. Un docente de la medicina lamentó que la propuesta del Gobierno se centre únicamente en la crisis financiera del sector y en la acumulación de ganancias, dejando de lado conceptos como la dignidad y la vida de los pacientes. El primero es entender la salud como un derecho humano fundamental.

El segundo es que el Gobierno asuma o recupere la gobernabilidad del sistema que hoy está en manos de las EPS. Y el tercero que la salud sea considerada no solo como prestación de servicios asistenciales sino que es necesario también entender que la prevención, la promoción, la atención primaria y la salud pública son esenciales en la estructuración de un sistema de salud.

“El Gobierno se ha propuesto metas financieras y ha concentrado en ello la atención del sistema de salud. En cambio creemos que el énfasis debe ser la obtención de metas de salud y de bienestar para la comunidad, por lo que el diseño del sistema debe ser diferente al que están planteando”, indicó Jaime Lasso, docente de medicina.

VANGUARDIA CESAR

La salud del Cesar va de mal en peor

WILLIAM ROSADO RINCONES

La situación de los hospitales del departamento es cada día más asfixiante debido a la falta de recursos que no les permiten una eficiente operatividad, circunstancia que los trabajadores sindicalizados en Sindess le achacan a las EPS, Cooperativas y los Operadores a quienes les llega la plata de la salud, en especial del régimen subsidiado.

Buscando alejar el fantasma de la privatización, que es según ellos lo que se pretende con esta presión, los trabajadores estuvieron en una concentración en el Parque Santa Lucía, en las afueras del Rosario Pumarejo de López en señal de reproche.

Los protestantes dijeron que la Ley 100 quiere acabar con la salud, pues son más evidentes a diario las talanqueras que impiden el acceso a los servicios de la red hospitalaria de las comunidades más necesitadas.

Aseguraron que la red pública hospitalaria paga con su propio recurso histórico la atención del régimen subsidiados en los casos que no son cubiertos por Plan Obligatorio de Salud, POS.

Hay una crisis económica, los servicios no se pueden prestar de manera adecuada, toca trabajar con las uñas y a muchos empleados les deben de cuatro meses de sueldo en adelante, como tampoco les han dado dotación de uniformes dijo Manuel Díaz, presidente del sindicato.

Para conocer la posición de la Secretaría de Salud Departamental, Ángela Salazar Dávila, frente a estos mítines de los trabajadores hospitalarios, Vanguardia Valledupar, estuvo tras la ubicación de ésta pero fue imposible obtener una respuesta porque no respondió su teléfono celular.

Ahogados por las deudas

Los hospitales más endeudados son: Chimichagua, debe 8 meses a sus trabajadores, El Copey, cuatro meses; Bosconia, tres; Pailitas, tres meses; Astrea debe cinco meses a los de planta y cuatro a los de cooperativas; Chiriguaná adeuda dos meses a los de planta y seis a los de cooperativa; y el hospital de Aguachica debe dos meses a los de planta y cuatro a los de cooperativas.

Los atrasos del hospital de Chimichagua obligaron a éste a someterse a la Ley 550, lo que de acuerdo a los trabajadores no es más que una reestructuración disfrazada porque la deuda está congelada desde el pasado 30 de julio; también se acogieron a esta ley, el Regional de Aguachica que debe cuatro meses al personal de cooperativas y un mes a los de planta, y el de Gamarra que debe cinco meses.

Aparte de la manifestación de ayer, para hoy, está programada una movilización para continuar las protestas y presionar los pagos. Según se conoció los trabajadores de Astrea estarían entrando hoy en paro indefinido.

LA NACIÓN

Porque protesto el sector salud

Por las calles de Neiva profesionales de la salud insistieron que de nada sirve que los futuros médicos se 'quemen las pestañas' estudiando, si administradores de empresas les dirán qué recetar en clínicas y hospitales. La ley 100, sigue siendo el dolor de cabeza de la salud en el país.

Se declaran cansados e insistentes en luchar por lo mismo: una salud que maneja a los usuarios como clientes y no como pacientes, que le importa el dinero y donde la atención a los menos favorecidos pasa a un segundo plano.

En eso coinciden los trabajadores del sector salud que ayer miércoles se tomaron las calles de Neiva y protestaron por la polémica ley 100 de 1993 que,

según ellos, no es nueva, ha generado muchos tropiezos a la salud del país y el Congreso insiste en mantenerla.

Alfonso Morelo, docente de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana, dice que se moviliza porque busca hacerles un llamado a los huilenses por una problemática grave que vive la salud en el departamento y Colombia.

“Se mercantilizó la salud, se convirtió en un negocio excelente para unos y pésimo para la mayoría de los colombianos. Hemos vivido la amarga experiencia de asistir a las Empresas Prestadoras de Salud (EPS) o Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), y encontrarnos con un médico que se ve maniatado para poder actuar, pese a los conocimientos que se le impartieron en nuestra facultad de Salud”, denuncia Moreli.

Y expresa que todos los médicos se ven obligados a recetar medicinas económicas que les recomiendan las directivas de las instituciones.

“Aquel que en honor a su ética profesional no esté de acuerdo con las recomendaciones pone en riesgo su vínculo laboral con las IPS, entonces las razones económicas los conduce a que no ejerzan su labor como debe ser”, dice el docente quien cree que de nada sirve que los médicos se ‘quemen las pestañas’ estudiando en sus facultades “si después un administrador de empresas le indique qué debe hacer, cómo y cuándo debe hacerlo”.

En realidad los marchantes de Neiva fueron pocos. Lo mismo que en el resto del país donde protagonizaron una jornada nacional que busca cambiar la ley 100 de 1993 que, piensan, es una copia del sistema de salud chilena.

“Dos elefantes se balanceaban sobre la cama de un paciente, como el paciente no se movía fueron a llamar al presidente”, cantaban los participantes de la movilización.

Auxiliar en salud

Fabiola Ipúz, auxiliar en salud de la ESE ‘Carmen Emilia Ospina’, insiste en que la salud se está acabando porque los políticos se encargan que ésta no sea un derecho fundamental sino un negocio.

“No atendemos pacientes sino clientes cuando no debe ser así. Debemos luchar porque la salud es un derecho. Es un cliente porque se volvió negocio. Antes había calidad humana, si usted no tiene dinero no lo atienden”, expresa Ipúz, quien coincide en que los médicos corren con el tiempo en que atienden a sus pacientes.

Dirigencia política

El diputado Carlos Daniel Mazabel cree que la ley 100 debe ser modificada especialmente en prestación de servicios, calidad y flujo de recursos.

“Tenemos que salir a marchar por el recorte de regalías, dineros públicos que van al sector salud”, expresa.

“Nos preocupan los sueldos ridículos que existen en las empresas de salud y que el 70 por ciento del personal que presta sus servicios no tiene empleo de planta sino contratada a través de cooperativas. El problema de la ley 100 del 93 es la intermediación para el pago de los servicios de salud a las IPS y debe hacerse la universalización de la salud y acceder en cualquier lugar del país”, dijo.

El diputado denunció que actualmente el tiempo de los médicos es contabilizado. “Por norma se establece que un médico debe demorarse 20 minutos en consulta normal con un paciente, es decir, tres personas por hora. En la realidad vemos que muchas IPS atienden cuatro y hasta cinco pacientes, la ñapa como llaman ellos”, destaca Mazabel.

Y concluye que existe un represamiento de cirugías, “eso tiene que ver con el flujo de recursos económicos y la imposibilidad que tienen las EPS de autorizar a las IPS las intervenciones quirúrgicas”.

“En los hospitales públicos no podemos decirle a un paciente que sin dinero no podemos atenderlo porque si se muere el hospital es el peor librado. No demandan a la EPS, clínica, somos los hospitales públicos. Miren cómo están las grandes EPS como Saludcoop, la IPS de Mediláser, tienen dinero”, denunciaban los protestantes.

También sacaron a relucir el tema de Aportes en Línea, la empresa contratada por el Gobierno Nacional para que agilice los pagos del Estado a las EPS y luego llegue a las IPS, ganándose 90 pesos por usuarios.

Lo que no sabían los participantes de la marcha era que la empresa notificó en LA NACIÓN que prestarán sus servicios solo a las Alcaldías que lo pidan. Las demás, no.

EL LIBERAL

En defensa de la salud

Popayán se unió a la movilización nacional

Organizaciones sindicales, sector salud y estudiantes exigieron al Estado que la salud sea de verdad un ‘derecho fundamental’.

Martín Anaya/EL LIBERAL

Con pancartas cuyos mensajes reflejaban la inconformidad general frente a las deficiencias en la prestación de los servicios de salud, las organizaciones sindicales, personal de salud, hasta los estudiantes y comunidad en general exigieron al Gobierno salvar la salud, ‘enterrar’ la Ley 100.

Lograr que la salud sea un derecho fundamental autónomo, acabar con los intermediarios en el sector salud y luchar por una mayor estabilidad laboral de los trabajadores de la salud, fueron parte de los propósitos que acompañaron la movilización que recorrió ayer varias vías importantes de la capital caucana.

Con pancartas cuyos mensajes reflejaban la inconformidad general frente a las deficiencias en la prestación de los servicios de salud, las organizaciones sindicales, personal de salud, hasta los estudiantes y comunidad en general exigieron al Gobierno salvar la salud, ‘enterrar’ la Ley 100, hacer público el precio de los medicamentos y solucionar la crisis de los hospitales públicos.

Durante la jornada participaron los trabajadores de los hospitales San José y Susana López de Valencia, Clínica La Estancia, Anthoc, CUT, Sintrasalud, Asociación caucana de hospitales públicos, empresas sociales del Estado y universidades, entre otros.

Según se informó, hoy se desarrollará otra jornada de movilización que partirá desde la glorieta de la Chirimía hasta el centro de la ciudad, esta vez contra el desempleo, la problemática de los servicios públicos y exigir un trabajo digno para todos los colombianos.

Sin importar la edad o condición social, los trabajadores del sector salud, personal médico, sindicatos y estudiantes, entre otros, exigieron ‘salvar’ la salud de los colombianos.

Opine

¿Cuál es la importancia de este tipo de movilizaciones?

Oscar Alirio Sánchez, Vicepresidente de la CUT Seccional Cauca.

"Nos permite a todas las fuerzas vivas hacer una defensa por la salud pública como un derecho fundamental para todos los colombianos; además es preocupante la situación financiera que padecen muchos de nuestros entes territoriales para brindar un mejor servicio en materia de salud".

Oscar Ospina Quintero, Gerente del Hospital Susana López de Valencia.

"Es una forma de decirle al Gobierno que genere proyectos de reforma a la Ley 100 que incluyan la salud como un derecho fundamental de los colombianos, donde exigimos se acabe con la intermediación en el sector y se exprese la defensa de los hospitales públicos".

Luz Miriam Moncayo, directora de la Fundación Mujer Sola.

"Nos posibilitan expresar nuestra inconformidad con el servicio, aunque es lamentable que los usuarios del sistema de salud no participen de estas movilizaciones y exijan una mejor calidad, cobertura y atención en la prestación de los servicios de salud".

Para el próximo viernes 15 de octubre se viene preparando el Foro Jornada Nacional y Regional 'La salud un derecho fundamental', a realizarse en Popayán de 9:00 a.m. a 4:30 p.m.

Fotos Martín Anaya/EL LIBERAL

Con un recorrido desde los principales centros hospitalarios de la ciudad, se cumplió ayer una jornada de movilización en defensa del sector salud.

LA PATRIA

Las urgencias de la salud – OPINIÓN

Hay un asunto de mayor envergadura que podría estar en la base del problema que se vive actualmente, y es la ineficiencia de los propios hospitales y clínicas, el abuso burocrático y la corrupción que lleva a que los recursos de la salud se esfumen dejando solo el rastro de la crisis.

Hemos visto esta semana cómo se cierran algunos servicios vitales en el Hospital Infantil de la Cruz Roja de Caldas. También la Clínica de La Presentación anunció medidas similares, debido a las cuantiosas deudas que

mantienen las EPS con las diferentes instituciones de salud en Manizales y Caldas. En total, en todo el departamento esas acreencias se acercan a los \$100 mil millones, y por esto la salud está en verdaderas urgencias, a punto de colapsar.

Si hacemos memoria, esta es una situación recurrente en Colombia. Desde hace muchos años las instituciones de salud afrontan dificultades económicas y permanecen en crisis. De hecho, la Ley 100 fue creada como una herramienta para buscarle salidas al sector, en un momento en que una profunda crisis obligaba al cierre de hospitales. Sin embargo, hay que reconocer que esta vez la situación parece tener más fondo.

También resulta necesario reconocer que las deudas de las EPS con los hospitales tampoco son cosa nueva, pero en esta ocasión parece que se dejaron tomar demasiada ventaja y el problema comienza a ser inmanejable. Lo más complicado es que, como era de esperarse, el hilo se rompe por el lado más débil, y son los usuarios, sin importar si están al día en sus cotizaciones, quienes ven ahora que no reciben el servicio porque los hospitales y clínicas no tienen cómo atenderlos.

En el caso del Hospital Infantil y la Clínica de La Presentación son los niños las principales víctimas de esta cadena de hechos.

Hay otros aspectos paralelos que podrían considerarse como variables de una situación cada vez más caótica. El hecho de que no sea posible tomar una decisión generalizada para el uso de medicamentos genéricos, más baratos y de calidades comparables a los de los laboratorios multinacionales, resulta ser un factor de encarecimiento de los servicios y causante en parte de la crisis. En esto, los jueces que se atreven a recetar y ordenar tratamientos médicos, sin tener en cuenta los costos, son un factor decisivo.

Un hecho adicional es que las altas tasas de desempleo han llevado a que el Régimen Contributivo caiga en sus cotizaciones al sistema, por lo que las EPS se ven en dificultades para sostener su funcionamiento. Además, al crecer el Régimen Contributivo, como se ha visto en los últimos años, y al Estado demorar sus giros por este concepto, las EPS también se ven en aprietos para cumplir sus obligaciones con los hospitales y clínicas.

No obstante, hay un asunto de mayor envergadura que podría estar en la base del problema que se vive actualmente, y es la ineficiencia de los propios hospitales y clínicas, el abuso burocrático y la corrupción que lleva a que los recursos de la salud se esfumen dejando solo el rastro de la crisis. Habría que

analizar si el cierre de servicios que se viene dando es producto solo de la falta de pagos por parte de las EPS, o si hay responsabilidad de las mismas instituciones, debido a sus ineficiencias.

Por todo esto, se hace necesario que se haga una reforma integral de la salud que contemple hasta los aspectos más mínimos, que logre blindar al sector de crisis como la que estamos viviendo. La Procuraduría General de la Nación acaba de publicar un informe, en el que se estipula que las EPS le deben \$3,5 billones a los hospitales en todo el país, y advirtió que gobernadores, alcaldes y gerentes de EPS pueden ser investigados disciplinariamente por incumplir los pagos. Caprecom (pública), Solsalud, Asmetsalud y Mallamas son las EPS más comprometidas. Ojalá no sea necesario llegar a mayores y que la situación se ponga al día cuanto antes.