Imprimir

A las puertas de iniciar el tránsito del proyecto de reforma estructural al sistema de salud en el Congreso, debate que se llevará a cabo en el primer semestre del 2023, se hace evidente la necesidad del vínculo entre los partidos políticos que le apuestan a una agenda de transición democrática y la sociedad civil, como camino para la imprescindible reconstrucción del sistema de salud, donde la convergencia entre ambos trascurra bajo condiciones y garantías de democracia.
El fracaso de modelo de privatización en el sistema de salud, ha generado una grave crisis y paralelamente, una transformación en los movimientos sociales que se han convertido en actores importantes, pese a que aun presenta disparidad de intereses, ha venido avanzando rápidamente, con una agenda no solo de denuncias de los resultados negativos sino con un sentido propositivo.

La sociedad civil en Colombia está cada vez más organizada, ha logrado canalizar los conflictos en el sistema de salud, para traducirlos en un proyecto que resuelva las necesidades de la población, haga efectivo el derecho fundamental y dignifique a los trabajadores.

La sentencia T-760 del 2008 es una herramienta que pone la Corte Constitucional ante la vulneración del derecho a la salud, para enfrentar los reclamos ciudadanos. La Comisión de seguimiento de la sentencia presenta un articulado para hacer la reforma estructural que el sistema de salud reclama con urgencia, el cual, durante más de un año fue dado a conocer y discutido en un gran dialogo nacional con organizaciones representativas de la sociedad civil: Académicos, trabajadores de la salud, sindicatos, organizaciones campesinas, comunidades negras, organizaciones indígenas, etc. Construyendo así, un proyecto que dé garantías de democracia al escuchar las necesidades de las comunidades.

El modelo de salud en crisis

No me referiré en detalle a la crisis del sistema de salud sostenida desde hace 3 décadas. Destacaré tres puntos muy importantes que pueden influenciar las decisiones del legislativo,

de manera significativa.

1. la Vulneración sistemática del derecho fundamental a la salud evidenciada por las acciones de tutela a las que tienen que recurrir los ciudadanos, dado por las persistentes barreras de acceso a la atención y mala calidad en la prestación de los servicios, especialmente para los sectores de menores de ingresos.

2. la Insostenibilidad financiera del sistema: Según informa el Superintendente nacional de salud, Ulahy Beltrán “La deuda que hoy tienen las EPS que cursan en liquidación, es de 5,4 billones de pesos, Pero la deuda que dejaron las EPS cuyos procesos liquidatarios ya finalizaron es de 27,6 billones de pesos. Es decir, entre EPS en liquidación y liquidadas deben 33 billones de pesos. Son 33 billones de pesos que le faltan a hospitales públicos y clínicas privadas”

3. La financiación de campañas políticas por parte de las eps, realizadas con recursos públicos que, por mandato constitucional, tienen destinación especifica.

A modo de ejemplo, se expone algunas denuncias de los entres de control ocurrido durante la pandemia del COVID 19.:

a. “La contraloría denunció durante la pandemia que el 2 % de los contratos firmados entre marzo y junio de 2020 por gobernaciones y alcaldías en el marco de pandemia de COVID-19, se hicieron con personas que fueron aportantes de las campañas de los candidatos que resultaron ganadores en 2018 y 2019, fenómeno, parecido a un “tú me financias, y yo te devuelvo con contratos”

b. La Procuraduría, identificó 147 contratos por valor de $47.028 millones, que fueron adjudicados a 77 aportantes a campañas de candidatos elegidos entre 2018 y 2019, “encontrando que tan solo a 8 de estos contratistas se les adjudicaron 49 contratos, que suman $43.494 millones”.

c. Los casos siguen en varios municipios de Antioquia, Boyacá, Atlántico, Caquetá, Cauca,

Cesar, Córdoba, Guaviare, Huila, Meta, Nariño, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima y el Valle. Los organismos de control analizan posibles irregularidades relacionadas con la falta de idoneidad de los contratistas, prohibiciones, inhabilidades o presuntos conflictos de interés, sobreprecios, eventual acaparamiento, concentración o cartelización de la contratación pública.

El modelo de globalización que nos dejó la creencia y la práctica, de que los mercados son los únicos asignadores correctos y más eficientes de los recursos, nos enfrenta hoy a las consecuencias de las fallas de esas prácticas en el sistema de salud colombiano, como ha sido la falta de regulación y control que se hicieron evidentes desde el comienzo. La intermediación privada de las EPS impuso sus condiciones, cooptó el sistema y así, todo intento teórico por ejercer el control cuidó siempre de los intereses de estos intermediarios privados.

La realidad hoy es inocultable, cientos de personas en Colombia padecen el sistema de salud como una opresión y son tiempos en que el resurgimiento de la sociedad civil desactiva totalitarismos. Estamos ante un cambio de época.

Será en el 2023 donde se conjugan la pluralidad de partidos y organizaciones de la sociedad civil como señales inequívocas de conquista de la democracia. Unos y otros reconocen públicamente su aporte a la ruptura de un orden que comenzará a ser diferente.

Como bien lo ha dicho la lideresa natural del movimiento social, hoy ministra de salud, Carolina Corcho, el objetivo es transformar el sistema de salud para hacerlo mejor, con un enfoque en la atención primaria en salud como eje fundamental, que incluye la laboralización de los trabajadores de la salud, un sistema de información público para conocer el flujo de los recursos del sistema de salud y poder tomar decisiones de política pública basada en evidencia, superar la intermediación financiera del sistema para que haya un flujo directo para el pago de prestadores públicos y privados, y una política de ciencia, tecnología e innovación .

¿A quién no le conviene poner en el centro el derecho fundamental a la salud?

Ana María Soleibe

Foto tomada de: El Tiempo