



¿Se equivocó otra vez el gobierno?

Ciudadanía, 25/07/2011



Si quiere acceder directamente a esta columna, puede hacerlo haciendo doble click en el enlace:

http://www.zonacero.info/index.php?option=com_content&view=article&id=9676:ise-equivoco-otra-vez-el-

El pasado 31 de marzo el gobierno nacional, con las firmas de los Ministros de Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, expidió el Decreto 971 de 2011 “Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones”.

Este Decreto se esperaba con mucha expectativa entre los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, como quiera que en la Ley 1438 de 2011 que reformó el sistema de salud colombiano, se había impulsado el giro directo a las IPS como una herramienta que habría de aliviar la crisis de iliquidez e insolvencia que tienen estos actores del sector salud, ante la billonaria cartera que le adeudan las diferentes entidades pagadoras de servicios de salud, especialmente las agencias de aseguramiento y de manera específica para el caso que en esta ocasión se aborda, las EPS del régimen subsidiado.,

Sin embargo, una vez conocido el texto del Decreto antes citado y que reglamenta la Ley 1438, se produjo la inmediata inconformidad por quienes habrían de resultar en teoría beneficiados por dicha reglamentación, es decir, tanto por parte de las empresas sociales del estado que son los hospitales públicos, como por parte las IPS privadas.

Es por eso que los prestadores de servicios de salud han manifestado que el Decreto 971 no resultó ser la solución esperada, tanto a través de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), que agrupa a los hospitales públicos y a las IPS privadas, como a través de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI). Esta última entidad ha planteado que el mencionado Decreto va en contravía a lo expresado por el Presidente Santos, quien se comprometió que a partir del 1 de abril de este año, la red pública recibiría los recursos directamente desde el gobierno nacional, tal como fue comunicado en el Boletín 047 de 2011 del Ministerio de la Protección Social en donde se definió “(...) A partir del próximo primero de abril esos dineros van a llegar directamente a los hospitales; no a través de las alcaldías, no a través de los intermediarios, sino directamente (...)”. Sin embargo para ACESI, el texto del Decreto dista mucho de lo expuesto por el Presidente pues nuevamente las EPS que operan el régimen subsidiado serán las que realizarán la intermediación financiera de los recursos, situación que profundizará la crisis de los hospitales públicos.

Para la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), el beneficio que procuró el nuevo Decreto debió extenderse no sólo a los hospitales públicos sino también a las IPS privadas, toda vez que por ser reglamentario de una ley que reformó integralmente el sistema de salud colombiano como lo es la Ley 1438, los alcances y los beneficios de la reglamentación deben cobijar tanto a unos como a otros. Eso es parte de las observaciones que ese gremio le ha hecho al Ministro de Protección

Social en carta radicada en su Despacho una vez se conoció y analizó el contenido del citado Decreto 971.

La ACHC también le recuerda al Ministro que con lo planteado en el Decreto sólo se beneficiarían los prestadores contratados por el modelo de capitación pero no se incluye en ese beneficio del giro directo a las IPS que atienden por evento, lo que demuestra que no todas las IPS serían cobijadas con esa herramienta que promovió la Ley 1438 y ahora se formaliza con este nuevo acto administrativo. Por ello, el gremio le solicita la inclusión de las IPS que están contratadas por atención de eventos para que también se beneficien con el giro directo.

Finalmente, la ACHC manifiesta en su misiva que resulta preocupante que habiéndose evidenciado la morosidad tradicional y crónica en la gran mayoría de las EPS que operan el régimen subsidiado y que precisamente han llevado a la crisis de iliquidez del sector prestador, sean justamente ellas las que sí van a recibir el giro directo de estos multimillonarios recursos, para después “puentearlos” a las IPS...es decir, es como si les diesen un premio (el manejo de la plata) por haberse portado indebidamente con el sistema (no pagar sus obligaciones con quienes les atienden sus afiliados).

Ante estos hechos y reflexiones... ¿se habrá equivocado nuevamente el gobierno con una norma que no beneficia a los afectados sino que premia a quienes tienen mucha de la responsabilidad de la actual crisis financiera del sistema de salud colombiano?

?

ubeltran@hotmail.com

twitter: @ulahybelpez

<https://www.facebook.com/#!/group.php?gid=9287882468>: NOTAS DE ACTUALIDAD EN EL SECTOR SALUD

<http://ulahybeltranlopez.blogspot.com/>

<http://tu.tv/usuario/ulahybeltran>

<http://paper.li/ulahybelpez/1311100896>

