



CARTA MEDICA VIRTUAL NOVIEMBRE 06 DE 2010 - 65 colegiomedicosantander@gmail.com

Redacción: Carlos Cortés Caballero

COLUMNAS AJENA

Con el fin de mostrar puntos de vista, diferentes a los expresados por las asociaciones de profesionales de la salud y para evitar comentarios sobre sesgos en la información que se difunde, hoy copiamos apartes de este editorial aparecido en El Espectador el día 04 de noviembre de 2010

EL LÍO DE LA SALUD

A PESAR DE QUE EL SISTEMA DE SALUD del país se ha reconocido inviable desde hace mucho tiempo, sólo al final de su administración, con una improvisada emergencia social, el gobierno anterior decidió enfrentar las dificultades.

Su fracaso significó un problema más para la administración Santos, que ahora debe lidiar tanto con las bajas tasas de cotización como con las deficiencias inherentes al sistema y que significan miles de millones de pérdidas anuales, pues tal y como están definidas las reglas, hay espacio para todo tipo de abusos y manejos desleales. El principal de ellos es el recobro, que en 2007 significaba un costo de \$540 mil millones adicionales al costo de la salud y este año alcanzará los 2,6 billones, sin mencionar los **6 mil millones** que andan en pelea entre el Ministerio de Protección Social y las EPS.

El proyecto de ley estatutaria radicado la semana pasada por el Gobierno consiste en una serie de modificaciones al sistema que, sin cambiar su estructura, pretenden mejorar su blindaje. El principal de ellos es la redefinición del POS, pues como van las cosas, este año se cerrará con un 15% de tratamientos y medicamentos formulados por fuera del listado ya negociado, cifra que indica, por un lado, que los colombianos están teniendo enfermedades y siniestros sistemáticamente no cubiertos y, por el otro, que las EPS están haciendo fiesta con los dineros del Estado. El motivo es el siguien-

te: bien por el régimen subsidiado o bien por el contributivo, las EPS reciben una prima a cambio de las atenciones a sus pacientes. ¿Cuáles? Las que están listadas, con medicamentos y tratamientos, en el POS. Si el paciente requiere de algo que no se encuentre en la lista, debe pedirlo a un comité de expertos de las EPS. Éste tiene dos alternativas: aprobar la solicitud y pedir el recobro al Estado, o negarla. Si la niega, el camino de la tutela sigue abierto y, de ganarla el paciente, la EPS está obligada a cubrir el tratamiento y sólo será compensada por la mitad de su costo.

El problema con los tratamientos y los medicamentos que no están en el POS es que no están negociados. Ha habido casos en que las EPS han pasado cuentas por hasta cien veces su valor real. Exceso que, si se multiplica por los dos millones de recobros al año, ofrece una imagen clara de la magnitud del problema. Por eso hace bien el Gobierno al buscar, con estudios epidemiológicos y demográficos —que por lo demás serían los primeros, pues, a hoy, seguimos sin saber con rigor de qué nos enfermamos los colombianos—redefinir el listado del POS.

¿Contrarrestará todo esto el problema de las tutelas? No. Las tutelas en el país son una especie de poder supranormativo cuyo control podría darse sólo desde una reforma interna con respecto a sus alcances y sobre esto nada puede hacer el sistema de salud. ¿Solucionará la reforma los excesos de las EPS? Tampoco. Sigue habiendo espacios para que las más oscuras maniobras se sigan dando.