



UN TINTO SIN ACUERDO

El pasado miércoles estuvimos en compañía del Presidente Uribe en la Casa de Nariño en un tinto para hablar sobre la reforma a la salud con el Presidente Petro y sus ministros. Fue un debate serio sobre las pretensiones de la reforma a la salud y, sobretodo, cómo el texto propuesto no consolida lo que pretende, sino que destruye lo que hay.

El presidente Petro fue insistente en la falta de salud preventiva y la necesidad de crear un buen sistema de salud en las regiones apartadas. Para esos objetivos no se necesita acabar con el sistema, es más ni siquiera se requiere una reforma legal. Bastaría destinar los recursos y hacer un par de decretos. Todos coincidimos en esos propósitos y estaremos dispuestos a aportar para que avancen; la falta de un alcantarillado en un municipio apartado de Colombia no significa que se deba destruir el alcantarillado de Bogotá para lograrlo.

Sin embargo, para el Gobierno eso no es suficiente. Quieren cambiar todo el sistema. Y hay que ser claros: el que proponen desde todo punto de vista significará un gran incremento en el costo de la salud y dudo que podamos pagarlo. Aun si pudiéramos, no mejora en nada lo que hoy tenemos, y sí lo pone en riesgo.

Para 2021 logramos una cobertura en salud del 99%. La esperanza de vida al nacer pasó de 69 años en la década de los 90 a 76 años en la última década. Ocupamos el séptimo puesto dentro de la OCDE en países que más han aumentado la expectativa de vida. Los nacidos con personal calificado pasaron del 71% al 99%. Mujeres embarazadas que reciben atención prenatal del 82,60% al 97,20%. La mortalidad infantil de 20,4 a 1,68 por cada 100 mil habitantes.

Hoy tenemos un sistema que, con pocos recursos, pocos médicos, enfermeras y un déficit de 16 mil especialistas logra tener indicadores parecidos a los que tienen países que gastan mucho más que nosotros y que tienen personal suficiente.

Estoy convencida que el aseguramiento donde se conjugan prestadores públicos, privados y mixtos, y prima la libertad del ciudadano para elegir su asegurador ha sido determinante.

Las EPS son el malo del paseo. Deben configurar la Red de servicios con hospitales y clínicas públicas y privadas, y a través de ese proceso, fijan los precios logrando que la salud en Colombia sea muy barata. Y luego un rígido filtro de auditoría, de la que dependen los recursos que les quedan y que ha sido fundamental para controlar la corrupción en algunos hospitales y algunos pacientes. En conclusión, el sistema de aseguramiento con estas funciones en cabeza de las EPS siempre busca reducir los costos y cuida los recursos. Incluso a veces demasiado.

Comparados a nivel internacional, somos el segundo país de la OCDE con precios más bajos en el sistema de salud y ocupamos el segundo puesto en ciudadanos que menos usa gasto de bolsillo en salud, lo que muestra la robustez de nuestro sistema: da acceso al 93,6% de los me-

dicamentos listados en el país y al 96,9% de los procedimientos.

La reforma a la salud de Petro elimina las EPS, y deja al ADRES (una entidad del Estado) encargada de auditar más de 650 millones de facturas y girar los recursos. No tiene ni capacidad ni experiencia. Lo solucionan hablando de más de 3 mil cargos públicos.

Las redes de servicios serán regionales, incluyendo todos los hospitales sobre la base de un mínimo de calidad. Integradas por alcaldes y gobernadores y dirigido por el ministerio de salud. ¿Cómo controlarán la corrupción de incluir más los hospitales?

Para fijar los precios proponen un manual de tarifas por decreto. Lo que será muy desgastante y difícil. Si sale muy bajo los buenos hospitales saldrán de la red pública; si son muy altos se encarece la salud. Con todo esto, eliminarían la organización de la red, acabarían con las negociaciones y economías a escala logradas en 30 años. El resultado será una salud más cara y no necesariamente mejor.



**PALOMA
VALENCIA**

 [palomavalencia](#)

 [palomasenadora](#)