# Hospitales públicos de Antioquia tomaran medidas de presión frente a la crisis

## ANTE PELIGRO DE LIQUIDACIONES

La crisis que afrontan los hospitales públicos del país y del departamento de Antioquia ha sido denunciada desde tiempo atrás sin que las autoridades correspondientes hayan tomado medidas que ayuden a las instituciones a salir de ella, y sin que la sociedad, aparentemente, tome consciencia del peligro que representa quedarse sin prestadores de servicios de salud de carácter público.

Por esa razón, los representantes legales de los Hospitales del departamento, agremiadas en la Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA -, han decidido tomar una serie de medidas con el fin de tratar de enfrentar y buscar salidas a una problemática que perjudica ante todo a las comunidades de menores recursos y de los lugares más apartados.

Las causas de la angustiante situación actual se pueden resumir en dos grandes bloques: estructurales y reglamentarias.

Continúan los problemas con las entidades responsables del pago, al mes de agosto la mayoría de las ESE no tiene contratos firmados con las diferentes EPS del Régimen Subsidiado.

La Fundación Médica Preventiva, que atiende al magisterio, se encuentra en estado de insolvencia y adeuda entre 8 y 10 meses a los hospitales públicos de Antioquia, lo que ha generado cierres de servicios a sus usuarios, perjudicando a los educadores sin que la causa del problema sea de los hospitales sino de un asegurador que no cumple con sus obligaciones.

Las EPS del Régimen Contributivo no están reconociendo un incremento acorde a la la normatividad y vienen atrasándose en sus obligaciones.

Lo más grave de esta situación, es que las dificultades con las EPS, se convierte en la principal causa de un panorama de posibles liquidaciones de hospitales públicos que podría darse en el futuro inmediato en el departamento de Antioquia.

**Hospitales antioqueños podrían entrar en liquidación**

Los programas de saneamiento fiscal y financiero son planes consignados en la ley 1438 que ordenaba categorizar a los hospitales de acuerdo a su riesgo fiscal y financiero teniendo en cuenta como criterios: el mercado, el comportamiento financiero y los servicios de salud. Este indicador quedó mal construido desde un comienzo por el gobierno nacional que solo tuvo en cuenta la parte financiera.

En concordancia con esta reglamentación se han expedido dos resoluciones, la 2509 del 2012 categorizó por primera vez el riesgo dejando en Antioquia en la categoría medio o alto a 67 hospitales, el 51 por ciento de todo el departamento, mientras en el país quedaron 403 instituciones, o sea el 41 por ciento, lo que muestra que el departamento supera el promedio nacional. Por su parte la resolución 1877 de 2013 realizó una nueva categorización donde se pasó en la esfera nacional a 540 hospitales públicos en riesgo medio o alto, y en Antioquia se ascendió a 83 hospitales, los cuales se tendrían que someter a un programa de saneamiento fiscal y financiero que los puede llevar a su liquidación.

Los parámetros establecidos para que los hospitales cumplan los citados programas de saneamiento tienen un nivel de complejidad tal (diligenciamiento de 42 formatos distintos) que el Ministro Alejandro Gaviria señaló que si él fuera gerente de un hospital “renunciaría”.

Un elemento adicional es que los entes territoriales (municipios y departamento) han señalado no tener recursos para dejar plasmados y cuantificados sus compromisos de apoyo a la ejecución de los programas así como los aportes que entregarían para los mismos, como lo exige la reglamentación de los programas. Igual sucede con la valoración del pasivo a cargo del hospital y su incorporación al marco fiscal del mediano plazo del ente territorial, (en los casos en que las ESE no los puedan asumir y sanear), siendo esta otra exigencia a la cual no pueden responder los entes territoriales.

Es imposible para los hospitales públicos cumplir con algún programa de saneamiento mientras las EPS continúen con su sistemática práctica del no pago. En Antioquia de 1,7 billones facturados en 2.012 solo se pagaron 1,025 mil millones, o sea el 59 por ciento, mientras los gastos ascendieron a 1,3

billones. Si se hubiera pagado a los hospitales, estos habrían cubierto sus gastos y tendrían excedentes del 31 por ciento, en cambio los hospitales quedaron debiendo el 22 por ciento.

Es claro que son las EPS al no pagar las que llevan a los hospitales al riesgo fiscal y financiero y lo más grave es que el gobierno nacional no actúa frente a estos incumplimientos y por el contrario castiga a los hospitales públicos. La Supersalud con corte al mes de marzo de 2013 muestra que de las 24 EPS en el régimen contributivo solo 10 cumplen con los márgenes de solvencia y el patrimonio mínimo, en el régimen subsidiado de las 48 EPS existentes, sólo 12 cumplen los márgenes de solvencia y patrimonio mínimo, y de ellas solamente una tiene presencia en Antioquia.

Mientras el gobierno amenaza en la practica con liquidar hospitales públicos por los problemas causados por las EPS a las que protege, desconoce los fallos de la Corte Constitucional que ante el tema de liquidaciones de entidades descentralizadas frente a los hospitales dijo: *"para esas entidades, hospitales públicos, las perdidas en su actividad económica no debe conducir inexorablemente a su liquidación puesto que su finalidad primordial* ***no es la de generar rentas a las entidades públicas sino la de participar con su actividad en el cumplimiento de los fines esenciales del estado social de derecho****".*

Nos preguntamos: ¿Las entidades territoriales se hipotecaran para realizar el saneamiento fiscal y financiero de los hospitales? ¿Dejaremos liquidar la red pública hospitalaria del país en contra de la jurisprudencia de la Corte Constitucional? ¿El gobierno nacional tiene recursos para liquidar Hospitales Públicos pero no tiene para fortalecerlos? No se entiende esta incoherencia.

Por estas razones, los hospitales públicos venimos trabajando con la Federación de Municipios, de Departamentos, con COSESAM y otras organizaciones para tomar las medidas necesarias para salvar los hospitales de los colombianos, incluyendo acciones jurídicas, movilizaciones y las demás que sean necesarias.

**JUNTA DIRECTIVA AESA**