



Entre muchas reformas y pocas realidades

Ciudadanía, 09/10/2011

http://www.zonacero.info/index.php?option=com_content&view=article&id=15222:entre-muchas-reformas-y-pocas-realidades&catid=103:c

La salud en Colombia se ha movido en los últimos lustros en medio de una serie de ajustes legales percibidos y definidos como reformas, que la han convertido tal vez en el sector con mayor entorno normativo cambiante en el país en los últimos tiempos. Si bien la gran mayoría de los colombianos perciben a la Ley 100 de 1993 como “la reforma de la salud”, hay que decir que además de esa Ley, son otras varias las que se han sancionado desde el Palacio de Nariño después de haber hecho tránsito en el Congreso, para cumplir con la expectativa histórica que han tenido los colombianos con respecto a su salud.

Iniciando con la Ley 10 de 1990 que municipalizó la salud bajo un enfoque de descentralización de competencias desde el nivel central hasta los territorios, siguiendo con la ya citada Ley 100 de 1993 que le dio lugar al Sistema General de Seguridad Social en Salud creando los subsistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales. Y entre estos dos marcos legales sectoriales, la Constitución del 1991 que definió a la salud como un derecho fundamental asignándole al estado la responsabilidad de garantizárselo a los colombianos.

Posteriormente la Ley 715 de 2001 que definió un nuevo esquema de financiación con fuentes de orden nacional para los sectores de educación y salud, conocido como el Sistema General de Participaciones o SGP y que permitió modificar el anterior esquema de financiamiento por Situado Fiscal que estaba vigente desde la Ley 60 de 1993, continuando con la Ley 1122 de 2007 que “teniendo al usuario como el eje del sistema”, modificó algunos aspectos del sistema de salud colombiano entre los que se mencionan la creación de la Comisión de Regulación en salud (CRES), la obligación de la contratación mínima obligatoria de las EPS del subsidiado con la red pública hospitalaria y definió como legal la integración vertical de las EPS hasta en un 30%.

No se puede dejar de considerar como reforma la Ley 1393 de 2010 que fue el plan "B" del gobierno de Uribe Vélez para que a través del legislativo se recuperaran los ajustes financieros que se habían contemplado inicialmente en la fallida Emergencia Social decretada por el ejecutivo en diciembre de 2009 y declarada inexecutable por la Corte Constitucional en abril de 2010.

Ese recorrido reformista sectorial incluye la recientemente sancionada Ley 1438 de 2011 y que apenas está en pleno proceso de reglamentación por parte del gobierno y que en últimas pretendía darle solución definitiva a la sensible y compleja problemática de la salud en este país. Esta Ley trajo cosas buenas y malas de manera simultánea para el sector: por un lado definió el tope máximo de gasto administrativo para las EPS del régimen contributivo en el 10% de los recursos, debiendo destinar el 90% restante en atención en salud, al definirse que "los recursos para la atención en salud no podrán usarse para comprar activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud"...pero esto sólo inicia aplicación partir del mes de enero del año 2013, es decir, algo bueno para el sistema pero que todavía no aplica sino dentro de 15 meses más (o 24 meses a partir de cuando ocurrió su sanción en enero de 2011).

También eliminó las sanciones económicas por inasistencia a citas médicas, pero de igual forma quitó la sanción que tenían las EPS cuando no entregaban oportunamente servicios NO POS a usuarios y que habían sido reconocidos como pertinentes y correspondientes a la salud como derecho fundamental vía tutela.

Todavía en plena reglamentación de esa Ley, hace sólo unas semanas el Presidente Santos anunció la necesidad de realizar "un profundo revolcón en la salud en Colombia", que de acuerdo con su pronunciamiento que contemplaba la universalización del Plan Obligatorio de Salud y la redefinición del rol de las aseguradoras, no puede conseguirse vía decretos sino que obligatoriamente requiere de una Ley para poderse dar. En otras palabras, todavía sin haberse reglamentado los cerca de 72 artículos de los 145 que tiene la "última" reforma del sector, ya el primer mandatario anuncia una nueva reforma bajo el enfoque de "revolcón" que permita que los colombianos finalmente tengan la salud que se merecen y reclaman recibir.

Hoy en el Congreso están ya radicados dos proyectos de Ley, uno de carácter estatutario de origen gubernamental que pretende definir el ámbito de un derecho fundamental como es la salud, y otro para generar una ley ordinaria, que es de iniciativa parlamentaria y de manera específica del Senador guajiro Jorge Ballesteros, que pretende quitarle el manejo financiero de los recursos a las EPS y dejarle sólo funciones administrativas en el manejo de los mismos.

Colombia pues es un país de leyes: durante la vigencia de la Constitución Política de 1991 se han producido 1.477 leyes, es decir 152 por año, una cada tres días en promedio. En salud también esta tendencia a la multiplicidad normativa se ratifica, pues el arsenal normativo desde el año 1991 incluye leyes, acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y hoy de la CRES, decretos, resoluciones y circulares.

Sin embargo,...pareciese que son muchas las leyes y pocas las realidades tangibles que en la práctica se observan en la defensa del derecho fundamental de la salud que tienen todos los colombianos. ¿Usted qué opina amable amigo lector usuario de servicios de salud?

twitter: @ulahybelpez

ubeltran@hotmail.com

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://paper.li/ulahybelpez/1311100896>