

## Aprobada la reforma de la salud en Cámara de representantes ¿Es hora de reconfigurar la coalición de gobierno?

Imprimir

Después de casi diez meses de radicada en el Congreso la reforma a la salud fue aprobada holgadamente en la Cámara de Representantes. Dicha aprobación tuvo que afrontar múltiples obstáculos. La cerrada oposición de los directores de los partidos Liberal, César Gaviria -que aún en la semana anterior a la aprobación final en la Cámara de Representantes, dirigió una carta llena de imprecisiones para pedir a su bancada que no la aprobara- al expresidente Liberal se unieron Efraín Cepeda, director del partido Conservador y hasta su postulación a la gobernación del Valle la baronesa directora del partido de la U, Dilian Francisca Toro. Pese a esa oposición las mayorías de estos tres partidos en la Cámara de Representantes decidieron apoyar su aprobación. Unos, el partido Liberal y el partido de la U, aprobando el articulado y la ponencia y la mayoría de los parlamentarios del partido Conservador que aunque votaron negativamente se mantuvieron en las sesiones para no desbaratar el quorum.

A esta cerrada oposición vinieron a sumarse las prácticas filibusteras y obstruccionistas de los dos partidos declarados en oposición al gobierno de Gustavo Petro, Cambio Radical dirigido por Germán Vargas Lleras y el Centro Democrático, dirigido por Álvaro Uribe, que practicaron todas las artimañas para tratar de impedir que la reforma avanzara. Recusación infundada y temeraria a parlamentarios en concreto y hasta a una bancada completa, a la bancada Conservadora. Solicitudes de aplazamiento reiteradas en todas las sesiones, ausentismo para desbaratar el quorum, solicitud de generar espacios para una supuesta concertación que fue satisfecha con la conformación de una Subcomisión para, según sus proponentes, lograr acuerdos, que durante los 10 días que funcionó no logró mayores avances pues en el fondo la única condición era que los recursos públicos de la salud siguieran siendo manejados a discreción por el sector privado representado ahora por una veintena de Empresas Promotoras de Salud, EPS. Es que el botín de la salud es apetitoso, unos 84 billones de pesos, es decir, un poco más de 20 mil millones de dólares anuales manejados por el sector privado en la más completa opacidad y con múltiples evidencias de corrupción.

La prueba de fuego las normas orgánicas y estatutarias

## Aprobada la reforma de la salud en Cámara de representantes ¿Es hora de reconfigurar la coalición de gobierno?

El proyecto de Ley aunque de naturaleza ordinaria contemplaba tres artículos que reformaban leyes orgánicas como la Ley 715 de 2001 que distribuye los recursos de la salud, que requería y requiere de mayorías calificadas, es decir, la mitad más uno del total de los Representantes y Senadores, que es necesario reformar toda vez que el fortalecimiento y establecimiento de la Atención Primaria en Salud -que es la base del nuevo sistema- requiere que en un plazo de unos 10 años el 27% del total de los recursos de la salud se destine al financiamiento de los Centros de Atención Primaria, hoy esta ley establece un límite que no supera el 8% del total de esos recursos. Otro artículo necesario es el de las facultades extraordinarias al presidente de la República para que adelante la consulta previa con los pueblos indígenas que tienen su propio sistema de salud. La Cámara extendió generosamente esta consulta, sin ser necesaria a mi juicio, a los pueblos afrodescendientes y a la comunidad Rrom. Se requerían 95 votos para aprobar estas normas y fueron aprobados con una mayoría de 99 votos. Este pulso era el más difícil y sin su aprobación la reforma quedaba incompleta.

Los ejes centrales de la propuesta original se mantuvieron con algunas modificaciones

El eje central de la propuesta tiene que ver con reemplazar el fallido modelo de la Ley 100 de 1993 que entregó los cuantiosos recursos públicos de la salud al manejo del sector privado. Este es quizás el mayor cambio que traería la reforma si es aprobada en el Senado de la República. El proyecto aprobado en la Cámara de Representantes establece que el fondo ADRES que actualmente es el recaudador único pase a ser también el pagador único de clínicas y hospitales por los servicios que presten en el sistema de salud, así como el pagador de los proveedores de medicamentos y de ayudas diagnósticas. Contrario a lo que han publicitado los medios de comunicación y la oposición a la reforma, se establece un sistema de auditoría de las cuentas, lo que varía es que clínicas y hospitales recibirán mensualmente el pago del 85% del valor de las facturas que radiquen para darle liquidez a los prestadores, pero una auditoría posterior se hará sobre todas las cuentas que hayan radicado en la ADRES. El otro argumento esgrimido por la oposición es que la ADRES no tendría capacidad para asumir el pago directo lo cual es falso por dos razones. Hoy la ADRES paga el 70% de toda la facturación del régimen subsidiado y también lo hace sobre el 10% de toda la

## Aprobada la reforma de la salud en Cámara de representantes ¿Es hora de reconfigurar la coalición de gobierno?

facturación del régimen contributivo, y no hay ni retrasos ni demoras. Adicionalmente la ADRES tendrá dos años para adquirir y poner en funcionamiento la más moderna tecnología dotada de Inteligencia Artificial para poder cumplir a cabalidad con dicha función.

Como se indicó antes el sistema se basa en la Atención Primaria en Salud. Todos los residentes en el país se adscribirán a un Centro de Atención Primaria en Salud por la proximidad de su residencia o de su trabajo. Allí serán atendidos y sus necesidades satisfechas. Si el paciente requiere de atención especializada desde ese Centro se remitirá a un centro de mediana o alta complejidad que será escogido de los centros de atención de mediana o alta complejidad que estén en la red de prestadores de servicios. El paciente podrá elegir el centro donde desea ser remitido.

El proyecto aprueba la conformación y puesta en marcha de un sistema único de información interoperable dotado de la más moderna tecnología en donde se podrán consultar en tiempo real las diversas transacciones y contratos que se hagan en el sistema de salud allí estarán también las historias clínicas digitalizadas de todos los residentes en el país y las redes integradas e integrales que conforman el sistema de salud. Así el Ministerio de Salud y el Estado podrá contar con su propia fuente de información sobre usos y frecuencia de usos de la red y de los pacientes y de esta forma podrá calcular el percapita que se requiere para el adecuado financiamiento de sistema.

Las Empresas Promotoras de Salud, EPS, no desaparecen ni dejan de tener funciones. Es falso lo que esgrime la oposición y los grandes medios de comunicación corporativos. Las EPS se transforman en Gestoras de Salud y Vida. Quedan con 24 funciones dentro de las cuales hay funciones muy importantes, destaco las principales, ayudarán en la conformación de los Centros de Atención Primaria en Salud, CAPs, podrán desarrollar labores de auditorías a las cuentas que radiquen los prestadores de servicios al sistema de salud, coadyuvarán con los gobiernos municipales y departamentales y con la participación del ministerio de Salud en la estructuración y organización de las redes integrales e integradas de salud, coadyuvarán con los CAPS en la referencia y contrarreferencia de los pacientes a centros de mediana y alta complejidad, lo que sucede es que dejarán de administrar los recursos públicos de la salud y

## Aprobada la reforma de la salud en Cámara de representantes ¿Es hora de reconfigurar la coalición de gobierno?

dejarán de ser los ordenadores del gasto.

La reforma aprobada en la Cámara de Representantes fortalece el lánguido papel que se le dio mediante sucesivas reformas a la participación ciudadana en el sistema de salud. El proyecto de ley restablece el Consejo Nacional de Salud fortaleciéndolo, formará parte integral de la rectoría del sistema de salud adscribiéndolo al Ministerio de Salud como parte de las entidades que ejercerán la rectoría del sistema de salud y crea los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales con funciones análogas a las que tiene el Consejo Nacional de Salud y con una composición similar en los territorios. También fortalece el papel de las veedurías ciudadanas.

Hoy más del 70% de los trabajadores del sistema de salud que son más de 750 mil en todo el país están precarizados laboralmente con contratos por orden de prestación de servicios sin prestaciones sociales ni seguridad social. Quizás fue este uno de los mayores daños que hizo el modelo de la ley 100. El proyecto establece la laboralización de los trabajadores y su dignificación laboral tanto en el sector público como en el sector privado. Establece estímulos para su formación y se ocupa de abrir espacios para la formación de las especialidades médicas que requiere el país, así como propugna por estimular la producción nacional de medicamentos y tecnologías en salud privilegiando los centros hospitalarios de las Universidades que deben ser no solo centros de atención sino centros de atención e investigación científica.

Finalmente quiero destacar la reforma a la Superintendencia de Salud que debe ser el organismo de control y vigilancia de los actores del sistema de salud lo cual se fortalece, pero ante todo se fortalece tanto normativamente como institucionalmente para que tenga oficinas en todo el país para que se convierta en el aliado principal de los pacientes. Tendrá 72 horas para resolver sobre las peticiones, quejas y reclamos que hagan los ciudadanos. Hay un punto que deberá retomar el Senado de la República y que fue aprobado como proposición y es que la Superintendencia de Salud tenga herramientas para ejercer a cabalidad su función de velar por el derecho fundamental a la salud de las y los colombianos. El artículo aprobado en la Comisión séptima de la Cámara fortalecía el mecanismo de darle

## Aprobada la reforma de la salud en Cámara de representantes ¿Es hora de reconfigurar la coalición de gobierno?

atribuciones que hoy solo tiene la Contraloría General de la República para levantar el velo corporativo cuando las investigaciones sobre corrupción así lo ameriten. Esperemos que el Senado de la República restablezca estas funciones en cabeza de la Superintendencia de Salud.

Finalmente el proyecto fortalece los mecanismos de lucha contra la corrupción al establecer el tarifario único para el pago de los servicios prestados por los diversos actores del sistema, la prohibición de la integración vertical, es decir, que una EPS por ejemplo que es dueña de clínicas se contrate así misma a las tarifas que quiera pues hoy no existen controles sobre esta práctica que constituye un riesgo de corrupción enorme máxime cuando no hay auditoría de cuentas por un tercero independiente, que es lo que rige hoy en el sistema de salud. El fortalecimiento de los mecanismos de participación ciudadana, la auditoría independiente de las cuentas, y la práctica de las Juntas Médicas periódicas en las clínicas y hospitales busca blindar al sistema de la corrupción que lo invade hoy a todos los niveles.

En el debate en el Senado de la República se debería recuperar el texto original que establecía el concurso público para la conformación de los listados de elegibles para la dirección o gerencia de las Instituciones Estatales de Salud, es decir, de los hospitales públicos. No hacerlo es dejar en manos del clientelismo el nombramiento de estos funcionarios lo cual podría ser un obstáculo mayúsculo para la reforma y un riesgo para que los hospitales públicos sean viables financieramente. Este es punto que habrá de debatirse ampliamente y con evidencia.

El trabajo de los ponentes en la Cámara de representantes y de manera destacada de los coordinadores ponentes Martha Alfonso Jurado y Alfredo Mondragón merecen un reconocimiento público por su dedicación, tolerancia y sapiencia para conducir el debate en medio de una oposición cerril y llena de mañas y sin propuestas alternativas. Así mismo a las mayorías en la Cámara de Representantes, de ellas y ellos esperamos dedicación y estudio de las otras reformas sociales en trámite, principalmente de la reforma laboral que esta en sus manos y de la reforma pensional cuando llegue a su consideración.

## Aprobada la reforma de la salud en Cámara de representantes ¿Es hora de reconfigurar la coalición de gobierno?

¿Es la hora de reconfigurar la coalición de gobierno amplia?

Lo sucedido con el proyecto de Ley de la Salud en la Cámara de Representantes nos conduce necesariamente a formularnos el siguiente interrogante: ¿llegó el momento de que el presidente de la República considere reconfigurar la Coalición Amplia de Gobierno, con base en el comportamiento de los diversos partidos en el trámite de la reforma de la salud?

Mi respuesta es que sí, pero debería obrar con prudencia utilizando para ello los dos meses de receso parlamentario. El presidente Gustavo Petro debería reunirse con los sectores mayoritarios del partido liberal y del partido de la U con agenda en mano pues la agenda reformista cuenta ya con proyectos de ley en materia pensional y laboral y esbozos de las reformas a la ley de servicios públicos, ley de sometimiento a la justicia de los grupos paramilitares y de las bandas ligadas con el narcotráfico, la ley estatutaria de educación y de reforma a la ley de educación superior así como la anunciada reforma a la justicia, sobre ese paquete reformista debería intentar la reconfiguración de una coalición amplia con los sectores que posibilitaron la aprobación en la Cámara de Representantes de la reforma a la salud.

También debería reunirse con los sectores del partido Conservador que han mostrado afinidad con algunas de las propuestas de la agenda reformista para dar paso concreto al llamado Acuerdo Nacional e intentar la conformación de esta amplia coalición alrededor de los contenidos de la agenda de transformación democrática. Así mismo el gobierno debería poner en marcha las mesas temáticas acordadas en la reunión celebrada en Cartagena en este mes de noviembre con los empresarios. Esto debería llevar a una reestructuración del gobierno a nivel de los ministerios y de los institutos descentralizados del orden nacional. El tener un acuerdo mayoritario en el Congreso le brindaría la oportunidad al gobierno de dedicarse de lleno a la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo con los gobiernos departamentales y municipales al tiempo que se avanza en la ejecución de los recursos y el adelanto de los proyectos ya aprobados y financiados desde el Plan Nacional de Desarrollo. Es a mi juicio lo que requiere hoy el país y el gobierno del Cambio.

Aprobada la reforma de la salud en Cámara de representantes ¿Es hora de reconfigurar la coalición de gobierno?

Pedro Santana Rodríguez, Director Revista Sur

Foto tomada de: Zona Cero