

¿En qué va la reforma al Sistema de Seguridad Social en Salud?

Reporte de avance # 3

Julio 2014

Salud: de servicio a derecho

La definición de la salud como derecho fundamental fue presentada por primera vez en la sentencia T-760 de 2008 por la Corte Constitucional, luego de que la Gran Junta Médica Nacional llevara esta propuesta ante la Secretaría del Congreso, donde se dio apertura a debates en la Cámara de Representantes y en el Senado en los que se discutió ampliamente el proyecto y se adicionaron cuatro artículos más a los 14 que habían sido postulados inicialmente. Fue este el paso definitivo por el que se consideró necesario formular un proyecto de ley estatutaria, que funcionara como marco específico para establecer las reglas que reformarían el Sistema de Seguridad Social en Salud, instaurado en 1993 con la Ley 100.

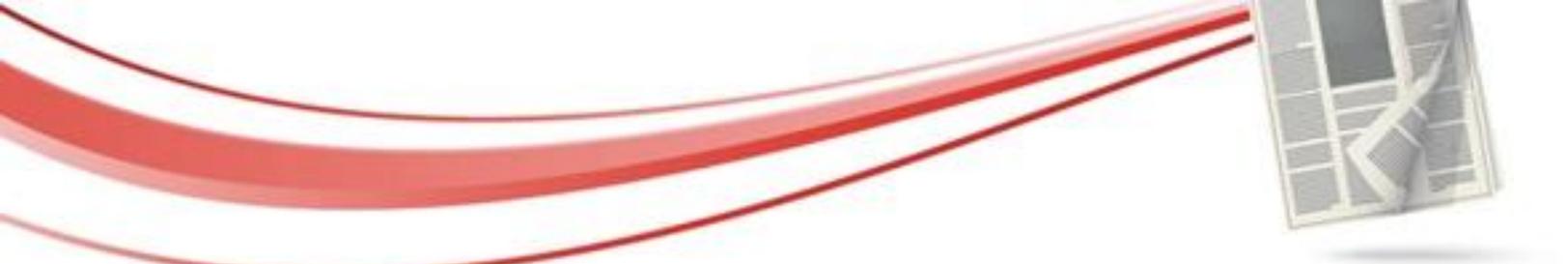
Después de casi seis años de haber hecho caso omiso a dicha sentencia, el Congreso aprobó en octubre de 2013 el proyecto de Ley Estatutaria en Salud No. 209/2013-Senado, que el pasado 29 de mayo recibió el aval de la Corte Constitucional por considerarla exequible, es decir, constitucional. Este aval eleva la salud a la categoría de derecho fundamental que es susceptible de ser protegido mediante la tutela y no puede ser negado o restringido por limitaciones económicas de los pacientes o por la sostenibilidad fiscal del sistema.

La declaración de exequibilidad de la Corte a la Ley Estatutaria, a partir de la ponencia del magistrado Gabriel Eduardo Mendoza, fue emitida con un conjunto de observaciones que señalaban la supresión de párrafos, que en la práctica podían representar barreras para hacer realidad ese derecho fundamental; barreras tales como la limitación al acceso de servicios y de medicamentos, la acotada autonomía de los profesionales de la salud en la toma de decisiones sobre diagnósticos y tratamientos, la negación de la atención de urgencias por autorizaciones administrativas, la anulación de la acción de tutela como herramienta única para la defensa de este derecho, entre otras. En este punto, solo falta que el presidente reelecto, Juan Manuel Santos, sancione esta Ley después de posesionarse el próximo 7 de agosto, oficializando así el marco de la nueva Ley Ordinaria.

Cabe recordar, que antes de los comicios del pasado 15 de junio, Santos, como presidente candidato, propuso para el sector salud un vuelco “hacia la calidad en la atención del paciente,

Universidad del Valle - Facultad de Salud

Grupo de Comunicaciones 321 21 00 Ext. 4113 – comunicandosalud@correunivalle.edu.co



menos trámites con un POS que incluya todos los tratamientos excepto experimentales y suntuarios, continuidad en el control de precios a medicamentos, vigilancia a dineros de hospitales y mejores salarios a los médicos”. Ahora con esta nueva Ley se legitima, sino todo, un tanto de eso; sin embargo, lo que preocupa a algunos del sector es la entrega de beneficios a los pacientes sin ningún tipo de límite, pues argumentan que, si bien es óptimo buscar garantizar la atención en salud a la población, configurar un sistema de salud sin limitaciones generaría la permanencia de una crisis, que impediría dar cumplimiento a las necesidades más básicas.

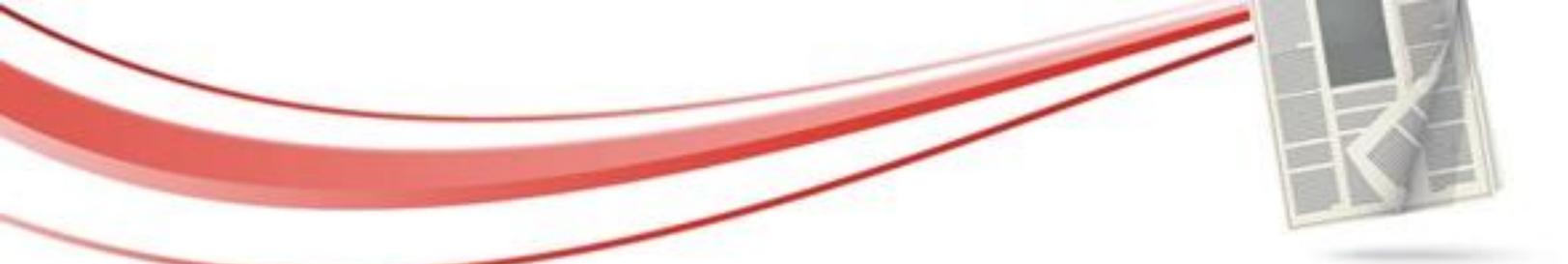
Un nuevo proyecto de Ley Ordinaria

El tiempo para tramitar el proyecto de ley Ordinaria No. 210/2013 en el Congreso, era de máximo dos legislaturas parlamentarias las cuales iniciaron el 20 de julio de 2013 y terminaron el pasado 20 de junio. De acuerdo al Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria, el proyecto se hundió en el Congreso porque se sobrepasó el tiempo máximo para darle trámite, debido a que no hubo consenso en la Cámara y en el Senado en los temas más polémicos como son la integración vertical (que las EPS tengan sus propias clínicas u hospitales) y el cambio de denominación de EPS a Gestoras. El hundimiento del proyecto significa que habría que modificarlo o presentar uno nuevo que se ajuste al marco expuesto por la Ley Estatutaria, lo cual sería posible solo a partir del 20 de julio, fecha en la que se instala el nuevo Congreso de la República.

Así las cosas, el Ministerio de Salud y Protección Social argumenta que ha avanzado en reformar el sistema por medio de la actualización del plan de beneficios (POS), la consolidación del control a los precios de medicamentos, los giros directos a clínicas y hospitales, la generación de guías de práctica clínica, la publicación del Plan Decenal de Salud Pública, entre otros ajustes. “Con lo anterior le demuestro que sí hemos reformado el sector. Esta administración ya ha aprobado tres reformas: la Ley 1438, la Ley 1608 y la Ley Estatutaria”, aseguró Gaviria en entrevista con El Tiempo (05.06.2014).

Otras medidas que reforman

En la línea de ir reformando el sistema aún sin tener Ley Ordinaria y teniendo presente la atención en salud como derecho fundamental, el ministro Alejandro Gaviria, emitió el pasado 25 de junio el [decreto 1164 de 2014](#) por medio del cual los jóvenes entre los 18 y los 25 años de edad serán beneficiarios de sus padres, aunque no estén estudiando y no dependan económicamente de ellos. Asimismo, anunció que en los próximos dos meses decretará la protección en salud que se mantendrá para los trabajadores que pierdan el empleo, toda vez que las EPS sigan recibiendo por parte del Estado el pago (UPC) correspondiente a cada desempleado(a); de este modo, se acumulará una deuda que el beneficiario(a) deberá empezar a pagar en el momento en que se



emplee. Esto aplicará también para las personas que soliciten su pensión, pues deben seguir cotizando como independientes hasta que este derecho se concrete.

Fuentes consultadas

- **Presidencia de la República.**
 - **Ministerio de Salud y Protección Social.**
 - **Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.**
 - **Así Vamos en Salud.**
 - **ConsultorSalud.**
 - **Diario El Tiempo.**
 - **Diario El País.**
 - **Vanguardia.com**
 - **Blog Proesa.**
-

**Facultad de Salud
Grupo de Comunicaciones
Componente Gestión de Conocimiento**