



Conozca los alcances de la nueva Ley Estatutaria de la Salud

La norma le pone fin al 'paseo de la muerte', pero seguirán limitaciones en servicios del POS hasta el 2017.

La Ley Estatutaria de la Salud que firmó el presidente Santos acaba el llamado 'paseo de la muerte' ya que a nadie se le podrá negar la atención de urgencias en clínicas y hospitales, pero algunas cosas no tendrán vigencia inmediata para los ciudadanos.

Por ejemplo, el Plan Obligatorio de Salud, POS, operará durante dos años más, y por lo tanto seguirán las restricciones en tratamientos, procedimientos y medicamentos. Solo por la vía de la tutela se podrán obtener.

¿La ley entra en vigencia de inmediato?

Sí. Toda persona tiene derecho fundamental y autónomo a la salud. Es un derecho irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Los servicios y tecnologías deben ser accesibles a todos en condiciones de igualdad. Deberá recibir la atención en urgencias sin que sea exigible documento de afiliación a un EPS, o pago previo alguno. Este aspecto no es nuevo en el sistema, pese a la ley.

¿Quiénes tienen prioridad?

Los niños y adolescentes, mujeres en embarazo, desplazados, víctimas de la violencia y del conflicto armado, población adulta mayor y personas en condición de discapacidad. Se incluyen también las víctimas de violencia sexual.

¿Mi EPS me puede restringir algún tratamiento?

El actual POS seguirá vigente hasta el 2017 con sus actuales exclusiones. El Artículo 11 de la ley fijó un plazo de dos años al Ministerio de Salud para implementar la ampliación de servicios, procedimientos y tratamientos, y por lo tanto se mantendrán las exclusiones actuales. La tutela continuará jugando un papel clave.

¿Podré tener acceso a tratamientos cosméticos u otros fuera del país?

No. El Artículo 15 de la ley lo prohíbe, lo mismo que aquellos que se presten en el extranjero, o no se tenga evidencia científica sobre su efectividad clínica.



¿Si quedo desempleado mi EPS me puede seguir atendiendo?

Si el trabajador tiene cinco años de afiliación a una misma EPS del régimen contributivo tendrá derecho a una protección de tres meses si tiene tratamientos en curso, pero dando previo aviso a la entidad. Deberá migrar luego a una del régimen subsidiado o al Sisbén cumpliendo con los requisitos.

¿Los médicos podrán restringir la receta de medicamentos y servicios?

No. El Artículo 17 de la ley garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre sus pacientes. No podrán ser presionados. La entidad que lo haga podrá ser sancionada por las autoridades.

“No hacerse ilusiones”

Jaime Arias Ramírez, presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Acemi, el gremio de la EPS, dice que la ley está bien intencionada, pero no tuvo en cuenta los riesgos financieros del sistema. En su concepto, “la gente no debe hacerse ilusiones de que va a tener todo desde ya”.

Según dice, la implementación de la ley costará inicialmente \$5 billones, suma que subirá a \$10 billones y luego pasará a \$15 billones por la habilitación financiera de las EPS.

Advirtió Arias que cuando en el 2017 desaparezca el POS y aumenten los servicios, el sistema podría colapsar si no se cuentan con tales recursos, “pues será impagable”.

Autorizaciones cero, pero...

La Ley Estatutaria de la Salud eliminó las autorizaciones para tener acceso a los servicios de urgencias.

El Artículo 6 de la ley en su literal D señala que los servicios deberán prestarse de manera continua y no podrán suspenderse de manera intempestiva.



Sin embargo, en el literal I, la ley establece que el paciente “deberá contribuir solidariamente con el financiamiento de los gastos que demande la atención en salud, y la seguridad social en salud, de acuerdo a su capacidad de pago”.

En este punto, el presidente de la Asociación de Hospitales y Clínicas, Juan Carlos Giraldo, recalca que en el Plan de Desarrollo se establecen unos copagos de los que no se ha hablado a la gente.

Garantía de medicamentos

La ley establece que el Gobierno mantendrá un control riguroso a los precios de los medicamentos, y que sus valores se determinarán con base en comparaciones internacionales. Sin embargo, no garantiza de manera expresa su entrega oportuna a los afiliados de las EPS. Pero deja abierta la aceptación de la tutela para obtenerlos siempre y cuando haya disponibilidad de recursos para atender el no POS. Raúl Ospina, presidente de la Alianza de Usuarios de la Salud del Valle, señala que “aquí el problema es la falta de dineros, y por ende el Gobierno deberá garantizarlos”.

Algunos vacíos

La defensora del Paciente en Cali, Mariluz Zuluaga, dice que la Ley Estatutaria introduce elementos muy positivos para el país, sin embargo, considera que existen muchos vacíos que se deben llenar para evitar que las instituciones tengan salidas para no prestar los servicios. “Por ejemplo, de la atención de urgencias se derivan otros procedimientos como cirugías, exámenes o tratamientos, pero ¿quién asume estos costos?, creo que allí falta claridad o una reglamentación precisa”, explica. Para Zuluaga, con la Ley no se acaban todos los problemas del sector de la salud, pues hay algunos temas que no están resueltos, por un lado desaparecen los Comités Técnico Científico (CTC), pero surgen las Juntas Médicas.