

Con la ley estatutaria, Minsalud se enfrentará a menos espantos en la reforma al sistema de salud

Hoy el Congreso aprobó [la conciliación del proyecto de ley estatutaria a la salud](#), con lo cual el Ministro de Salud, [Alejandro Gaviria](#), logró conjurar [varios de los espantos](#) que lo tenían [“muerto de susto”](#) cuando asumió su cargo y que le van allanando el camino para terminar de hacer la reforma a la salud el próximo semestre. Para los usuarios, la garantía de que la tutela sigue tal como está hoy, dejó a muchos más satisfechos que insatisfechos, y el cambio del POS por Mi Plan, que será un plan con todo incluido menos una lista de excepciones a construir, deja abierta una puerta para que mejoren los servicios – aunque eso dependerá finalmente de qué se excluya de Mi Plan.

Así quedan los cuatro espantos que había señalado La Silla hace un año:

Los médicos, conjurados

La reforma estatutaria recupera un concepto que es central para los médicos: la autonomía médica. Esa autonomía es la que permite que un doctor decida si un paciente necesita, por ejemplo, ibuprofeno, acetaminofén o un analgésico mucho más fuerte, o si requiere un tratamiento complejo o uno más sencillo. En otras palabras, devuelve a los médicos el poder de decidir cómo ejercer su profesión con menos interferencias de los administradores de salud. Esa, ni más ni menos, era una de sus principales reivindicaciones, y una de las grandes derrotas que sufrieron con la Ley 100. Por eso, son los principales ganadores del texto conciliado.

El lado positivo de esto es que sin son éticos, los usuarios podrán recibir el mejor tratamiento aunque no sea el más barato ni el único que ofrezca la EPS. Pero se corre el riesgo de disparar el gasto de salud ya que no claro cuál será el límite de esta autonomía y si no son éticos, pueden terminar recetando solo los medicamentos del laboratorio que más los ‘consiente’. Aunque la misma ley previó esta posibilidad y prohíbe a los laboratorios la promoción de prebendas o dádivas a los médicos.

Encima de esas victorias, quedan bien parados como interlocutores políticos. La ley estatutaria que presentaron gracias a la intermediación de Roy Barreras fue la ley que salió hoy del Congreso después de que el Gobierno le metiera la mano para mejorarla pues lo que ellos presentaron era más un catálogo de principios. Pero la victoria simbólica es de ellos.

Con esta ley y sin grandes asuntos en juego para ellos en la ley ordinaria, el

Con la ley estatutaria, Minsalud se enfrentará a menos espantos en la reforma al sistema de salud

gobierno tiene que lidiar con un opositor menos en el trámite de la ley ordinaria en el próximo semestre. Y posiblemente, incluso, encuentre en ellos un aliado

El Congreso sacó adelante la ley estatutaria de la salud, pero la ordinaria apenas tiene ponencia para primer debate. La reforma ordinaria es el corazón de los cambios institucionales que ha impulsado Alejandro Gaviria, y será la que defina el futuro de las EPS.



Las farmacéuticas, espantadas

Aunque el Ministerio ya le había mostrado los dientes a la industria farmacéutica al regular los precios de los medicamentos a través de varios decretos, [como contó La Silla](#), la ley estatutaria refuerza el poder de Gaviria para ponerles topes. Una propuesta del representante liberal Simón Gaviria, impulsada ayer a última hora, terminó incluyendo en la ley el control de precios. Aunque el Ministro de Hacienda se opuso públicamente a esa propuesta, el Ministro de Salud la apoyó. De hecho, funcionarios del Ministerio de Salud se reunieron con Simón y con otros congresistas para pulir la redacción de la norma, que finalmente quedó en el texto conciliado.

Con esto desaparecería la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, en la que el Ministerio de Salud comparte con el Ministerio de Comercio y la Presidencia la definición de la política de precios. Como el Ministerio de Comercio tiene en mente la política industrial y comercial, hasta ahora los precios se han regulado con un ojo en la política de salud y otro en la política industrial, que tiene en cuenta los intereses sectoriales de productores y comercializadores de productos médicos. Ahora el Ministerio de Salud queda con la facultad de regular los precios autónomamente.

Además, como la ley estatutaria asocia el derecho a la salud a la regulación de precios, Colombia va a tener más argumentos a la hora de negociar TLC o de enfrentar disputas con las multinacionales farmacéuticas en el marco de TLC que ya existen.

Las EPS, los secretarios de salud y los hospitales: el espanto sigue vivo

Con la ley estatutaria, Minsalud se enfrentará a menos espantos en la reforma al sistema de salud

La ley estatutaria no aborda cómo será el sistema de salud: la definición de quién paga y cuánto, quién administra los recursos, quién vigila y demás se dará en la ley ordinaria. Por eso estos tres actores siguen pendientes de la otra parte de la reforma.

Por ahora, las EPS tienen una posición contra la reforma, a pesar de que ésta no las elimina del todo. Según supo La Silla, varias EPS le anunciaron al ministro Alejandro Gaviria que si la ordinaria sigue como va, se van a salir del negocio lo que, de materializarse, podría desembocar en una crisis en la salud. Como con cualquier amenaza hay que ver qué tan real es, pero quedó claro que la pelea sigue y no va a ser fácil, porque quitarle el negocio financiero a las EPS, al convertirlas en gestoras, es un golpe fuerte para ellas.

Los hospitales, en cambio, tienen la oportunidad de sumarse al movimiento anti EPS. Eso les conviene porque han sufrido por demoras en los pagos y la ley ordinaria elimina la intermediación de las EPS. También las beneficia que la ordinaria prohíbe que las EPS tengan hospitales propios, con lo cual elimina esa competencia. Por eso, probablemente estarán del lado del gobierno en la defensa de la reforma, y en la orilla opuesta a las EPS.

Los secretarios de salud, encabezados por el ahora secretario de Gobierno de Bogotá, Guillermo Alfonso Jaramillo, están a la expectativa. La reforma les permite nombrar directamente los directores de los hospitales públicos (lo que, a juicio del Gobierno, los hace responsables de cómo funcionen los hospitales y elimina concursos amañados) y les permite entrar a ser gestores, pero no les deja el monopolio del régimen subsidiado, como querían muchos de ellos. Dependiendo de la posición de cada uno frente a estos cambios y de cómo evolucione el texto de la reforma, podrán terminar del lado del gobierno o en su contra.

<http://www.lasillavacia.com/historia/con-la-ley-estatutaria-minsalud-se-enfrentara-menos-espantos-en-la-reforma-al-sistema-de>