

Según el Gobierno, las EPS no sobreviven, se transforman en una cosa distinta.

Ayer miércoles, por primera vez, comenzó formalmente a desarrollarse en una ley el derecho fundamental de los colombianos a la salud. Las comisiones primeras de Senado y Cámara le dieron primer debate al proyecto de ley estatutaria de reforma de ese sector y lo dejaron listo para que lo estudien las plenarios. ([Lea también: 'Hicieron todo para dilatar': senador Benedetti sobre las EPS](#))

Tras más de nueve horas de debate y votación, senadores y representantes avalaron los 21 artículos que traía la ponencia de Cámara y le dieron luz verde a 8 nuevos. Dentro de todos ellos se dio cabida a los 14 puntos que había presentado inicialmente la Junta Médica.

El ministro del Interior, Fernando Carrillo, destacó que esta iniciativa junto con la que protege a las víctimas del conflicto han sido las únicas que ha radicado, personalmente, el presidente Juan Manuel Santos. “Son dos piezas para construir un país más justo”, dijo el ministro.

Alejandro Gaviria, jefe de la cartera de Salud, destacó la aprobación de los lineamientos principales mediante los cuales el Estado prestará el servicio de salud en el futuro y dijo que las Empresas Prestadoras de Salud (EPS), tal y como se conocen actualmente, se “transformarán”.

“(Las EPS) no sobreviven, se transforman en otra cosa distinta, no afilian, no recaudan, no van a manejar recursos, no hay integración vertical, no pueden ser dueñas de clínicas ni hospitales ni tampoco van a poder negar servicios de manera impune porque van a tener muchas mejor supervisión y además van a tener que entregarle resultados de salud a la población”, explicó Gaviria.

La principal polémica se centró en la aprobación del artículo 10 del proyecto, el cual precisamente crea una “entidad del nivel nacional encargada de realizar los pagos, giros o transferencias de manera oportuna a los agentes que participen del mismo”.

Un grupo de senadores presentó una proposición para que todo el sistema de salud, incluida la articulación, quedara en manos públicas, lo que no fue acompañado por el resto de sus colegas.

El senador del Partido Liberal Luis Fernando Velasco, uno de los promotores de la idea, afirmó que hoy día “existen unas entidades que se comprometieron a asegurar y administrar

la prestación de servicios y atender a los pacientes y terminaron construyendo campos de golf y hoteles con los recursos de la salud”.

“Lo que estamos pidiendo es que el Estado asuma su papel y su compromiso, que no le dé miedo ser capaz de asegurar a los ciudadanos y que quitemos el afán de lucro en la cadena del aseguramiento. No estamos tocando las IPS, respetamos las redes públicas, privadas y mixtas, pero el aseguramiento, que es un papel básicamente del Estado, queremos que sea público”, dijo el congresista.

Varios congresistas se opusieron a esta posibilidad argumentando, entre otras cosas, que el Estado no tendría la capacidad de manejar la salud de más de 45 millones de colombianos.

Hernán Andrade, senador del Partido Conservador, pidió buscar “otras alternativas”, pero advirtió que, a su juicio, “un esquema del ciento por ciento público no es el ideal”, posición que fue asumida también por los representantes a la Cámara Guillermo Rivera y Rosmery Martínez, entre otros.

En este proyecto, como en pocas ocasiones, la oposición representada en el Polo Democrático Alternativo apoyó varios artículos de la iniciativa. De hecho, el senador que se identifica con los progresistas, Luis Carlos Avellaneda fue ponente del proyecto.

La iniciativa, que tiene mensaje de urgencia del Gobierno, debe llegar la próxima semana a las plenarias, que sesionarán de manera simultánea. En ambas corporaciones se deben designar ponentes y comenzar discusión y votación del proyecto, lo cual está previsto que ocurra la última semana de la legislatura, es decir entre el 18 y el 20 de junio.

Ponente admitió que fue financiado por una IPS

El senador de ‘la U’ Jorge Ballesteros confesó ayer que una IPS le donó dinero para financiar su campaña al Congreso en 2010.

Sus palabras no tendrían mayor implicación de no ser porque este congresista es el coordinador ponente del proyecto de ley ordinaria de reforma de la salud que comenzará su trámite en la Comisión Séptima del Senado.

Esta iniciativa ya tiene dos ponencias. Una positiva liderada por Ballesteros y el Gobierno, y la otra, negativa, que pide su hundimiento, radicada por el senador Mauricio Ospina, del Polo.

Aunque Ballesteros presentó impedimentos ante la Comisión, sus colegas se los negaron y lo habilitaron para seguir liderando el debate del proyecto, que tiene el respaldo del Ejecutivo.

“Presenté dos impedimentos. Uno porque un sobrino es el gerente regional de Caprecom y otro porque para la campaña de 2010 al Senado recibí un aporte de una IPS, una clínica privada, de la ciudad de Riohacha. Quería ser transparente en el desarrollo de la discusión”, precisó Ballesteros. El legislador aseguró que la donación se la dio la Clínica Renacer y que la reportó al Consejo Nacional Electoral.

REDACCIÓN POLÍTICA

[http://www.eltiempo.com/politica/reforma-de-la-salud-da-un-primer-paso\\_12849147-4](http://www.eltiempo.com/politica/reforma-de-la-salud-da-un-primer-paso_12849147-4)