



## **MINISTERIO DE SALUD DERRUMBA CON UN DECRETO ALCANCE DE LA LEY 1438**

*SE ACABA CON LAS ESPERANZAS DE MEJORAR EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO*

Con preocupación, desconcierto y un profundo sentimiento de frustración, la Mesa Intersectorial por el derecho Fundamental a la Salud ve cómo el Ministerio de salud y Protección Social, a través de un futuro Decreto, pretende dejar sin fundamento los pocos avances que la Ley 1438 planteaba para corregir el rumbo de la prestación de servicios de salud en el territorio nacional.

Llamamos la atención de la opinión pública, los medios de comunicación, pero especialmente del Congreso de la República sobre este proyecto que tira al traste todas las esperanzas de mejorar el sistema de salud y que fue fruto del trabajo comprometido del órgano legislativo y del consenso de grandes sectores de la población civil, violando claramente el espíritu de la ley, y mofándose de la intención de los congresistas y de las esperanzas de los colombianos.

### ***Argumentos técnicos***

El proyecto de decreto, dado a conocer por el Ministerio de Salud para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, (ordenada en la ley 1438 de 2011 - que reformó la ley 100-) reduce a su mínima expresión los conceptos de Atención Primaria en salud –APS-, de los Equipos Básicos y de las Redes Integradas de Servicios de Salud –RISS-, y por el contrario, estimula una mayor fragmentación del sistema, posibilitando que se eternice el conocido "paseo de la muerte". Con todo el respeto que nos merecen los funcionarios del Ministerio, los conceptos consignados en el borrador parecen redactados para profundizar aún más los problemas crónicos del sistema, adolece de criterios técnicos



válidos, evidencia desconocimiento absoluto de las experiencias de las regiones y de otros países, donde estos mismos principios han sido puestos en marcha con éxito, y lo más grave, desconoce las directrices de la Organización Panamericana de la Salud frente al tema, de las cuales Colombia es signataria.

Entre otros aspectos altamente nocivos, las organizaciones miembros de la Mesa rechazamos que se desconozcan los criterios determinantes para la conformación de las RISS, consignados en la ley 1438 y que deberían ser la base para la reglamentación de su habilitación; dichos criterios son los que hacen la diferencia entre redes reales frente a unas redes desarticuladas e inoperantes que existen hoy y que se perpetúan en el proyecto de decreto. Rechazamos que el proyecto agregue la palabra “**Funcional**” a la definición de las RISS, evitando con esta argucia sospechosa, que las IPS puedan asociarse e integrarse, como lo plantea la ley 1438, mediante uniones temporales, consorcios u otra figura jurídica, entre IPS públicas, privadas o mixtas. Este sólo añadido atenta contra los criterios determinantes que identifican este modelo de atención, al limitar, por ejemplo, aspectos tan fundamentales como la gestión integrada de los sistemas de apoyo, administrativo, financiero y logístico, el sistema de información integral para todos los actores de la red.

Es preocupante que el proyecto de decreto plantee que el Ministerio desarrollará las metodologías e instrumentos necesarios para la conformación de las RISS, dilatando así la implementación del modelo. Pero además, al trasladar el diagnóstico de las necesidades de atención en salud a los entes municipales, les otorga una responsabilidad de análisis a estos entes territoriales, dejando ausentes a las EPS de este proceso y validando así, desde la instancia oficial, la pregunta de millones de colombianos: ¿qué objetivo tiene la permanencia de las EPS en el sistema?.

La propuesta ministerial desconoce también la metodología de análisis funcional de red y violenta la ley en temas de conformación de las redes por cuanto la norma establece que



"las entidades territoriales, los municipios, distritos, departamentos o nación, según corresponda, en coordinación con las EPS a través de los consejos territoriales de salud, organizarán la redes integradas....." en cambio ahora el Ministerio pretende asignar el proceso sólo a las EPS quienes quedarían así con el poder omnímodo de seleccionar y determinar los prestadores que conformarán la RED, perpetuando la posición dominante de las aseguradoras en el sistema de salud, precisamente en el momento en el cual su transparencia y su papel están más cuestionados por los mismos organismos de inspección, vigilancia y control del Estado, que han mostrando la existencia de una total desarticulación y fragmentación del sistema, tendiente a evitar el acceso de los usuarios a los servicios como estrategia perversa para aumentar ganancias privadas: ¿Qué pretende el Ministerio al otorgarle más poder a unas entidades cuestionadas por las mismas organizaciones del Estado? ¿Se premia el incumplimiento de las leyes otorgándoles más gabelas? Para mayor sorpresa, el articulado no es claro en determinar sanciones por los incumplimientos que tengan las EPS en la organización de las redes, lo cual simplemente les otorga el poder absoluto, y con la impunidad que hasta la fecha se ha dado con los incumplimientos constantes.

El proponer que el modelo de atención en salud sea diferenciado en las EPS, como lo hace el proyecto, es desconocer el modelo basado en la estrategia de atención primaria en salud con enfoque familiar que propone la ley, y acentúa la falta de rectoría en el sistema, fomenta la competencia y la desarticulación entre los diferentes actores, situación que no favorece el trabajo solidario y cooperativo. Resulta sospechoso que en el componente de la propuesta de habilitación, se evidencie un esfuerzo mínimo que realmente garantice la integralidad y continuidad en la atención brindada por la red. Así mismo, limitar la rectoría del sistema por parte de las direcciones departamentales y municipales atenta contra de descentralización administrativa del país.

Frente a otro componente de la ley 1438 que había generado expectativas positivas, los



"equipos básicos de salud", estos se reducen a su mínima expresión, siendo un error evidente colocar su coordinación en cabeza de los entes departamentales, cuando es en los municipios donde se potencia su accionar. Por otro lado, el borrador contradice la ley 1438 en cuanto a las funciones de dichos equipos al pretender acabar con la historia clínica única y obligatoria. La forma en que el proyecto plantea este tema, parece indicar que se busca la creación de otra figura de prestador de servicios de salud, denominado "equipos básicos", lo cual queda evidenciado al proponer la habilitación de estos como una unidad funcional, independiente de las redes y de la prestación de servicios, lo cual aumenta la atomización y la fragmentación del sistema.

En líneas generales, el borrador de decreto nos parece una burla a las expectativas que tenía el país de un posible cambio en el modelo de atención en salud, se "pasa por la faja" la ley 1438, de manera asombrosa permite la agudización (hasta el fondo) de los actuales problemas en la prestación de servicios, pero además, descaradamente, otorga mayores poderes a la figura más cuestionada, controvertida e investigada del sistema, las EPS: ¿qué estarán pensando los congresistas de la comisión 7a que trabajaron la iniciativa?.

### ***MESA INTERSECTORIAL POR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD***

Universidad Nacional  
Universidad de Antioquia  
Comisión Seguimiento a la Sentencia  
Federación Médica Colombiana  
Asociación de Usuarios Nueva EPS  
Sindess  
Aliancoop  
Ifarma  
Corporación Viva la Ciudadanía  
Acesi

#### **Contactos:**

GERMAN FERNÁNDEZ CABRERA - (FMC) celular 300 - 2033810

LUIS ALBERTO MARTINEZ SALDARRIAGA – (ACESI) celular 310 - 4435170