

## EDITORIAL



### La reforma inconclusa e inconsulta

En los primeros días de enero de 2010 el gobierno nacional promulgó una serie de decretos que pretenden ajustar el sistema general de seguridad social en su componente de la salud aprovechando las facultades otorgadas al Ejecutivo por una declaratoria de Emergencia Social. Varios meses antes de ser declarada dicha emergencia el gobierno central había estado abonando el terreno para tal intervención por medio de anuncios sobre lo mal que estaba la situación de la financiación del Sistema General de Seguridad Social (SGSS) y el peligro que existía de que el sistema colapsara por falta de liquidez monetaria.

Pese a que la motivación financiera era clara y hasta justificable, desde la perspectiva de varios analistas, los decretos expedidos al amparo de la reforma fueron más allá de ese aspecto y prácticamente reformaron muchos aspectos del sistema, pero completamente de espaldas a la discusión pública y según han sostenido muchos críticos, sólo con la participación activa de algunas de las partes interesadas, aquellas que son más afines al gobierno como representantes de Empresas Promotoras de Salud y sus consultores (1).

Algunos de los aspectos que tocaron los decretos más allá de los aspectos financieros actuales fueron:

1. Modificación del Código Disciplinario e introducción de nuevas faltas disciplinarias para los servidores públicos que manejan recursos en salud y desvíen o retarden su uso en el Sistema de Salud.
2. Reforma del Código Penal, introducción de nuevos delitos y aumento de penas de delitos como la especulación y agiotaje, el contrabando y la venta o prescripción fraudulenta, de medicamentos.
3. Introducción de cambios para monitorear y fiscalizar, y eventualmente remover, a los directores de los hospitales públicos en el país.
4. Creación de entes nuevos, como el Fondo Anticorrupción del Sector Salud y la Comisión Nacional de Precios de medicamentos y dispositivos Médicos.
5. Redefinición del Plan Obligatorio de Salud (POS).
6. Establecimiento de criterios para definir los procedimientos y medicamentos que no hacen parte del POS, y creación del Fondo de Prestaciones Excepcionales en Salud.

7. Establecimiento de un régimen de autorregulación y control de los profesionales de la salud, y regulación de los posibles conflictos de intereses de los médicos.
8. Establecimiento de controles para el pago de impuestos de los casinos en los cruceros en aguas colombianas y para los juegos de azar que se practican en Colombia pero son de origen extranjero (1).

Aunque es posible que algunas de esas acciones fueran necesarias es, por decir lo menos, chocante que en un gobierno elegido popularmente se legisle sobre aspectos tan delicados sin tener en cuenta a los interesados en una discusión abierta y publica donde todos, pero especialmente los usuarios, puedan canalizar sus contrapropuestas, dudas y experiencias con el sistema reinante. No solamente se consolidó una agresión a los usuarios, metiéndoles la mano al bolsillo por cuenta de la reglamentación al pago de los servicios extra POS, sino incluso a otros poderes del estado como el legislativo.

Uno de los aspectos donde el Ejecutivo desnudó su parcialidad hacia algunos de los actores poderosos del sistema, los que manejan los recursos de todos, fue en la percepción que tiene sobre los presuntos culpables de los problemas financieros del Sistema. Es claro que el Ejecutivo identifica a los médicos y a los usuarios como los causantes principales de la debacle financiera del SGSS y pasa olímpicamente por encima de problemas mucho más graves como la corrupción en el régimen subsidiado y el manejo que las aseguradoras le dan a los recursos que reciben, algunas de ellas invirtiendo en cosas que nada tienen que ver con salud o en actividades ineficaces.

Afortunadamente y de manera poco común, casi todos los estamentos sociales se han manifestado en contra de los decretos promulgados al amparo de la emergencia social lo que ha llevado al Presidente y su Ministro de Protección Social a “recoger” algunas de los aspectos más lesivos de la recién promulgada normatividad. Sin embargo, el remedio definitivo sería que la Corte Constitucional declarara inconstitucional los decretos y que el nuevo Gobierno, ojalá uno verdaderamente democrático, tome en serio la necesidad de reformar la salud nacional pero de cara a todos los sectores interesados.

**Fernando De La Hoz Restrepo. MD.MSc.PhD.**

*Profesor Asociado, Departamento Salud Pública  
Facultad de Medicina*

*Coordinador del Doctorado Interfacultades de Salud Pública*

*Correspondencia: fpdelahozr@unal.edu.co*

## Referencias

1. **Cortes-Castillo C.** Los decretos de emergencia social. Una reforma al sector salud por la puerta de atrás. La silla vacía. 19 de enero de 2010. Accesible en <http://www.lasillavacia.com/historia/5976>.