



Observatorio
Laboral
Pontificia Universidad Javeriana



LA REFORMA A LA SALUD: ¿UNA CURA PEOR QUE LA ENFERMEDAD?

Daniel López Morales

Abogado y filósofo de la Universidad Javeriana de Bogotá, especialista en Derecho Administrativo de la Universidad Externado de Colombia, con estudios en derecho en las universidades de Pennsylvania y Florida Estados Unidos, con amplia experiencia en el desarrollo de litigios estratégicos y de alto impacto en materia constitucional, administrativo y laboral. Es profesor de la Pontificia Universidad Javeriana y de la Universidad Sergio Arboleda.





Hasta hace muy poco se ha conocido la versión final de la propuesta de reforma a la salud del Gobierno del presidente Petro. Es evidente que el Sistema de Salud colombiano requiere con urgencia ajustes que atiendan a múltiples y graves problemas. En esto, desde el Observatorio Laboral y de Seguridad Social de la Universidad Javeriana coincidimos. Así mismo, en el hecho de que uno de los más escandalosos y graves problemas es el de la corrupción. Solo se necesita dar un repaso breve por las noticias de los últimos años para encontrar cuantiosas sumas de dinero que se han desaparecido, carteles dirigidos a encubrir robos mediante ingeniosas formas de facturación de servicios, incluidos servicios de salud a muertos, y hasta varios funcionarios de entidades públicas y privadas que ya han sido condenados penalmente por hacer negocio con la salud de los colombianos.

A pesar de lo anterior, resulta muy preocupante que el acento de la reforma a la salud propuesta por el gobierno parezca reducir los problemas de corrupción a las EPS y proponga la creación de súper poderes en manos de políticos como la cura para la enfermedad. En la reforma a la salud no se eliminan totalmente las EPS, pero sí se les quita funciones esenciales que cumplen en la actualidad, como la administración de los recursos. Esto per se no está mal, pues consideramos que las EPS no son esenciales en la administración de los recursos del sistema y tampoco esa ha sido una de sus virtudes, en los casi 30 años de experiencia que tienen. Sin embargo, el remedio propuesto se anticipa peor que la enfermedad.

En tratándose de comprender la corrupción aplica el viejo adagio popular: “Piensa mal y acertarás”. Al revisar el articulado de la reforma encontramos que, pensando mal, lamentablemente acertaremos en que la corrupción se tornará peor. La reforma propuesta apunta a que sea la ADRES la principal administradora y pagadora de los recursos de la salud. Sin embargo, se crean instancias de administración de recursos en los niveles departamentales, regionales, municipales y distritales. En el artículo 47 de la propuesta se lee que el Gerente del Fondo Regional será un súper poderoso funcionario nombrado libremente por la ADRES. Este súper poderoso funcionario tendrá la capacidad de contratar todos “los servicios de salud” en los territorios, auditará o controlará las facturas que se le presenten por los servicios de salud y autorizará los pagos. En otros términos, este súper funcionario será el amo y señor de los recursos de la salud en cada territorio.

Sumado a ello, el mismo artículo 47 indica que la auditoría que realice será “aleatoria”. Es decir, no tendrá que hacer revisión de toda la facturación, sino que simplemente bastará con un muestreo y, si este sale mal, ahí sí deberá profundizar. Pensando mal, este súper poderoso funcionario podrá elegir “aleatoriamente” en donde poner su ojo “inquisidor”.

Lo anterior se torna aún más grave si se tiene en cuenta que el gerente o director de la ADRES es un funcionario designado por el Gobierno Nacional, al igual que el



Superintendente Nacional de Salud (su ente de control). Así las cosas, el presidente de la República tendría el fortín burocrático de nombrar, cada vez que lo considere oportuno, a cada funcionario súper poderoso de la salud en cada territorio. Y, como nombra también al Superintendente de Salud, puede influir en el órgano que naturalmente le va a vigilar y controlar.

Conociendo las dinámicas políticas de nuestro país, no es difícil pensar mal: los “caciques” políticos regionales y sus congresistas estarán negociando con cada presidente de turno apoyos a cambio de que le nombren al súper poderoso de la salud en su territorio. ¡Ah! Y que no se lo molesten mucho desde la Supersalud. Debajo de esa capa, los caciques políticos estarán en las regiones, negociando o “extorsionando” a los prestadores de salud reclamando apoyos políticos y económicos, a cambio de que sean contratados por el súper poderoso de la salud, que sus facturas no sean auditadas con tanta rigurosidad y/o que se autoricen los pagos. Normalmente esos caciques políticos regionales controlan al alcalde y hasta al gobernador, quienes en conjunto con el funcionario súper poderoso de la ADRES, controlarán los fondos de la salud que se entregan a los departamentos, municipios y distritos. No se requiere de un gran esfuerzo para anticipar que esta fórmula “anticorrupción” sólo terminará en más corrupción.

No quisiera dejar de mencionar que hay aspectos de la propuesta de Reforma a la Salud que resultan muy interesantes y atractivos, como lo es la institucionalidad participativa y colegiada de la rectoría del sistema de salud, el Sistema Público Único Integrado de Información, la institucionalidad en torno a los determinantes de la salud, entre otros. Sin embargo, nada de eso tendrá sentido y efecto si el sistema termina en manos de otra forma de corrupción que resulte aún más agresiva y dañina que las actuales.

(Las opiniones aquí expresadas no representan la postura oficial de la Pontificia Universidad Javeriana)