

## ***PRONUNCIAMIENTO DE LA ACADEMIA FRENTE A LA LEY 715 DE DICIEMBRE 21 DE 2001***

***Académico Dr. José F. Patiño y Comisión de Salud  
7 de febrero de 2002***

La Academia Nacional de Medicina registra complacida la expedición de la Ley 715 de 2001, por la cual se desarrolla el sistema general de participaciones territoriales e inversión social, Ley que tiene carácter orgánico y que, por lo tanto, posee un nivel jerárquico superior al de la Ley 100 de 1993. En efecto, varios de sus artículos coinciden con recomendaciones hechas por la Academia desde 1998. Considera la Academia que por primera vez se presenta la oportunidad para que el Gobierno, mediante una cuidadosa reglamentación de la Ley 715, corrija algunos de los defectos protuberantes en la ejecución de la Ley 100, los cuales han creado la grave crisis que presenta el sector de la salud.

La Ley 715 estipula la pérdida de competencias por parte de las ARS en las actividades de prevención y promoción de la salud, las cuales regresan a ser responsabilidad directa del Estado. Cree la Academia que este es un paso realmente trascendental, por cuanto devuelve al Ministerio de Salud y a las Secretarías de Salud su responsabilidad, que de ahora en adelante debe ser indelegable, en lo pertinente a prevención y promoción efectivas. Mas allá de un cambio administrativo, ello implica un cambio conceptual, considerando que en el esquema de atención gerenciada de la salud que implantó la Ley 100, las acciones de promoción y prevención no son rentables y las entidades intermediarias demostraron su absoluto desinterés por el buen cumplimiento de tan importante responsabilidad.

La ejecución de la Ley 100 implicó la transformación de los recursos de oferta que alimentaban la red pública de hospitales en recursos de demanda que enriquecieron a las entidades intermediarias. El resultado es obvio y ha sido denunciado en múltiples oportunidades: la destrucción de la red pública de hospitales y la carencia de recursos para la atención de la población pobre no cubierta por el régimen subsidiado.

La Academia, desde sus primeros pronunciamientos en 1998, propuso que los dineros destinados a la prestación de servicios fueran girados directamente a los hospitales sin pasar por las ARS. La Ley 715 fortalece los Fondos Locales de Salud, estableciendo con ello un mecanismo que deberá hacer posible un giro más directo a las IPS.

Por otra parte, la retención de los dineros en el Fondo permite que su rendimiento financiero vaya a favorecer la prestación de servicios y no a enriquecer a las ARS.

La Ley 715 ordena establecer las redes de servicios bajo la dirección de las Secretarías de Salud. Como ocurrió en el Servicio Nacional de Salud de la Gran

Bretaña, estas redes no pueden operar mientras se mantenga la competencia entre los mismos hospitales que constituyen la red. Por consiguiente, consideramos que en la reglamentación respectiva se tenga en cuenta este factor, que es uno de carácter fundamental para el buen éxito de la red.

La Ley 715 ordena definir, en el primer año de vigencia, el sistema de garantía de la calidad y el sistema de acreditación de IPS, EPS y otras instituciones que manejan recursos del SGSSS. Considera la Academia que esta disposición es de enorme importancia, y por ello recomienda en forma enfática que la acreditación sea hecha por entidades independientes y autónomas, ojalá del sector académico, como lo son las universidades.

Establece la Ley 715 la obligación de habilitar a las IPS en lo relativo a la construcción, remodelación y ampliación o creación de nuevos servicios. Como en el punto anterior, considera la Academia que esta función debe ser ejercida por entidades autónomas, libres de influencias políticas y de otra clase, entidades, ojalá sin ánimo de lucro.

El artículo 43.2.7 establece la obligación de preparar el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud, en el cual se deben incluir las destinadas a infraestructura, dotación y equipos. Recomienda la Academia que tan importante función sea realizada en consulta con la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, la Federación Nacional de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos e instituciones del sector académico como la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina y la Academia Nacional de Medicina.

Considera la Academia de la mayor importancia los artículos 44.1.4 y 44.1.5 referentes a la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materias de salud en seguridad social, que en gran parte se derivan de la obligación de establecer un sistema integral de información en salud, recomendación que ha hecho esta Academia desde su primera publicación en 1998. La Academia aplaude la expedición de la Ley 715 que en su artículo 51 establece la obligación de contratar no menos del 40% de la UPC con las IPS públicas, y del 50% en los niveles de mediana y alta complejidad. La correspondiente reglamentación debe establecer con toda claridad que no se trata sólo de contratar, sino, especialmente de ejecutar.

En cuanto al artículo 64 considera la Academia que el giro directo por parte de la Nación a las entidades de aseguramiento o a las IPS cuando las entidades territoriales no cumplan es incompleto, por cuanto debe incluir también el giro directo a las IPS cuando las entidades intermediarias no cumplan.