

# PROPUESTA PARA UN NUEVO SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

SERGIO ISAZA VILLA, M. D. – PED.  
PRESIDENTE  
FEDERACION MEDICA COLOMBIANA

# ¿SE NECESITAN CAMBIOS EN SALUD?

- Si
- De carácter Estructural

# ¿POR QUÉ ESTRUCTURAL?

- ADMINISTRADORAS de los recursos parafiscales (EPSc-s y ARP) han traspasado su función social como administradoras
- ¿CÓMO HA SIDO ESO POSIBLE?
  - Por permisividad de la Rectoría del Sistema (MPS)
  - Por laxa vigilancia de parte de las Superintendencias (para el Sistema de Salud y para el Sistema de Riesgos profesionales).

# ¿QUÉ PASA ENTONCES?

- LAS ADMINISTRADORAS (EE PP SS C-S Y LAS AA RR PP) ejercen POSICION DOMINANTE sobre el conjunto de sus respectivos sistemas (SGSSS Y SGRP).
- La reforma DEBE CONTEMPLAR que las administradoras no pueden trascender sus propias funciones determinadas por la ley y deberá restringirse la posición dominante de sus propietarios.
- LA REFORMA DEBE CONTEMPLAR mecanismos para que la financiación de los recursos parafiscales no la ejerzan particulares que derivan su propio beneficio de la exacción, por diferentes métodos, de los recursos parafiscales con destinación específica.

***¿Cuál ha sido el papel del Ministerio de la Protección Social durante estos 8 años de presencia en el sector?***

- El MPS ha ejercido una función de regulación en los Sistemas de Salud y de Riesgos Profesionales, permitiendo la derivación de las funciones propias de administradoras de recursos parafiscales a las de entidades aseguradoras que con autonomía manejan los recursos públicos parafiscales y, apalancados en ellos, paulatinamente han venido derivando en actividades monopólicas y oligopólicas sobre los respectivos sectores.

## ***¿Cuál ha sido el papel del Ministerio de la Protección Social durante estos 8 años de presencia en el sector?***

- El MPS Y LA CNPM liberaron los precios de los medicamentos
- Laboratorios productores y numerosos intermediarios del Sistema esquilmaron los recursos del FOSYGA, elevando artificialmente el precio de los mismos
- Los fondos que debían responder por el valor de las facturaciones se hicieron deficitarios.

## ***¿Cuál ha sido el papel del Ministerio de la Protección Social durante estos 8 años de presencia en el sector?***

- En lugar de proteger el interés público con la Comisión de Ajuste del Sistema de Salud, que ha contado con enormes recursos provenientes de préstamos y aportes del Banco Mundial y otras entidades financieras multilaterales, fomentó que dicha Comisión estuviera conformada por personajes que históricamente han formado parte de las Juntas Directivas de las entidades monopolísticas.

***. ¿Hay alguna evaluación sobre el estado actual de la salud de los colombianos?***

- Encuesta Nacional de salud (UJ-MPS, 2007)
- Encuesta de salud sexual y reproductiva (Profamilia, 2005)
- MPS:
  - Las encuestas no dan indicadores de salud
  - No hay Dx de enfermedades

# *¿Cuál es el estado actual de la Salud Pública en Colombia?*

- Salud Pública
  - Disciplina y elemento fundamental en el contexto del desarrollo de las sociedades humanas
  - En Colombia se vino a menos en los últimos quince años, pues se privilegió el modelo de aseguramiento mercantil y no un modelo sustentado en indicadores de Salud Pública.
  - Han proliferado los médicos administradores, auditores de cuentas y de procesos
  - Han disminuido notoriamente los estudios relacionados con la Salud Pública.
  - Las entidades administradoras de los recursos parafiscales (EPS y ARP) no le han dado importancia a las actividades de Salud Pública y la entienden solamente como atención periódica de procesos clínicos que son normados específicamente.

*¿Cuál es el estado actual de la Salud Pública en Colombia?*

**¿DONDE ESTÁ  
EL INS?**

# REPUBLICA DE COLOMBIA

## Ministerio de Salud

Decreto 2309 de 2002(15 de Octubre)

**Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud**

**EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales...**

**3. DE LA ATENCION DE SALUD. La Atención de Salud se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. ARTÍCULO**

**4. DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD. La Calidad de la Atención de Salud se entenderá como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.**

*¿Cuál considera usted que es la calidad de la atención en salud que reciben los colombianos?*

- El aumento en el número de asegurados ha derivado en una mayor afluencia de personas hacia los servicios de salud.
- Se han generado crónicas congestiones en los servicios de consulta externa y hospitalización.

## ***¿Cuál considera usted que es la calidad de la atención en salud que reciben los colombianos?***

- El deterioro en las condiciones de contratación de los diversos profesionales de la salud y la ausencia de procesos de actualización profesional han llevado a un deterioro en la calidad de la atención.
- PROGRAMA DE EDUCACION CONTINUADA A CARGO DEL SISTEMA PARA ACTUALIZACION DEL CONOCIMIENTO Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES

***¿Cuál considera usted que es la calidad de la atención en salud que reciben los colombianos?***

- Hay déficit crónico de recursos para las ESE y para las IPS, con las consecuencias en el déficit de la provisión de recursos para prestar servicios de calidad.
- Hay una conjunción de elementos que van generando un deterioro progresivo en la calidad de los procesos de atención a la población.

## ***¿Cuáles son los tres principales problemas del sector SALUD en el país?***

- La generación de monopolios y oligopolios en los sistemas de Salud y Riesgos Profesionales sustentados en los recursos públicos parafiscales.
- La ausencia de Rectoría por parte del MPS y de vigilancia y control por parte de las Superintendencias.
- La orientación prioritariamente mercantilista de los respectivos sistemas.

# *¿Qué es auto regulación profesional?*

- La autorregulación médica se relaciona directamente con el ejercicio ético de la profesión.
- Ley de Etica Médica o Ley 23 de 1981
- La autorregulación es el conjunto de iniciativas, acuerdos, organismos, instrumentos y mecanismos relacionados con la actividad del médico y orientados a garantizar que su actuación se ajuste a los valores y normas éticas que se consideran deseables.

# *¿Qué es autonomía médica?*

- Capacidad de ejercer con base en el conocimiento científico
- Lo autónomo no es subordinado
- Las decisiones son, por lo tanto, fruto de la aplicación de ese conocimiento
  - Criterio
  - Experiencia
  - Actualización continua

# NUEVO SISTEMA DE SALUD

- Proceso de **concertación social** con la adopción de los siguientes tres principios como fundamentos conceptuales del sistema de salud:
  - La salud es un derecho humano fundamental directamente vinculado con la dignidad de las personas y debe presidir la organización del sistema de salud y la disposición de los servicios.

# NUEVO SISTEMA DE SALUD

- El Estado es responsable de la gobernabilidad del sistema de salud y debe interponer las acciones positivas necesarias para que la representación del interés colectivo que él significa no sea derivado a ninguno de los actores del sistema.

# NUEVO SISTEMA DE SALUD

- El concepto de sistema de salud trasciende la sola disposición de servicios asistenciales y comprende la adecuada formación y desarrollo de políticas públicas que ayuden a mejorar las condiciones de bienestar y de salud de los colectivos poblacionales.