



ACTUALIDAD EN SALUD

PRONUNCIAMIENTO

DE LA EMERGENCIA SOCIAL EN SALUD A LA REFORMA DEL SISTEMA DE SALUD

Observatorio en Salud, Universidad Nacional de Colombia. Correo electrónico: obsun_fmboq@unal.edu.co

Las Facultades de Enfermería, Medicina y Odontología y la Asociación de Ex - alumnos de la Facultad de Medicina, quienes conforman el Observatorio en Salud de la Universidad Nacional de Colombia, manifiestan su posición sobre la difícil situación del sistema de salud colombiano, la cual pretendió ser resuelta por el Gobierno Nacional a través de una Emergencia Social, declarada inexecutable por la Honorable Corte Constitucional, el pasado 16 de Abril de 2010.

Consideramos que ha sido una oportunidad muy importante para conocer las diferentes posiciones de los actores y sectores sociales del país cuyas consideraciones críticas y aportes sobre la situación real del sistema de salud en Colombia buscan corregir las fallas del mismo para avanzar hacia los ideales de solidaridad, equidad, universalidad y calidad.

A partir del Foro convocado por el Observatorio de Salud, en compañía de la Asociación de Profesores de la Universidad Nacional –APUN, como resultado de un ejercicio académico, analítico y crítico, se han identificado cuatro ejes centrales de análisis del actual sistema de salud, para proponer ajustes estructurales y de su operación: la sostenibilidad financiera del sistema, el plan de beneficios, las condiciones de los hospitales públicos y la autonomía profesional.

FINANCIACIÓN DEL SGSSS

El equilibrio financiero del SGSSS ha sufrido constantes tensiones y situaciones de crisis, entre las cuales destacamos la cartera catastrófica acumulada por los hospitales públicos y la insuficiencia de recursos de los entes territoriales y del FOSYGA, para cubrir los costos generados por la prestación de servicios no cubiertos por el POS.

A través de los decretos de Emergencia Social, el Gobierno apuntaba a proveer de manera temporal una parte de los recursos requeridos para atender esta situación, pero esto no



se articulaba con decisiones anteriores orientadas a lograr la cobertura universal y la unificación del POS.

Creemos que, en el momento presente, las necesidades de la población y la experiencia acumulada en la gestión del SGSSS, exigen y permiten abordar de manera racional y factible un proceso más definitivo para darle sostenibilidad financiera al sistema de salud. Para avanzar en este logro, proponemos:

1. Generar un debate público sobre la sostenibilidad actual del SGSSS y la magnitud del esfuerzo que debe realizar el país en cuanto a los recursos necesarios para contar con una seguridad social en salud universal, solidaria y equitativa, con un POS unificado.
2. Adelantar los estudios que permitan contar con un esquema de sostenibilidad del SGSS de mediano y largo plazo, con cobertura universal y un POS único, en los términos que se plantea adelante.
3. Examinar las opciones viables de financiamiento a corto plazo para atender los problemas de liquidez y cartera de la red de hospitales públicos por parte de entes territoriales y el FOSYGA.

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

El POS actual es un paquete amplio de prestaciones que permiten atender gran parte de la problemática de salud-enfermedad de la población colombiana. Sin embargo, pese a las disposiciones legales y jurisprudenciales, persisten las diferencias entre el POS contributivo y subsidiado.

Por otra parte, no se ha logrado generar metodologías que permitan actualizar de manera apropiada la UPC ni el POS.

Las medidas que el Gobierno adoptó en el marco de la Emergencia Social expresaron una confusión entre los contenidos del POS (por lo general definidos según las necesidades, los criterios técnico científicos y la evidencia), los patrones de atención (que en la mayoría de los países suelen estar concentrada en los servicios de baja complejidad) y las metodologías de contención de costos.

Creemos que es urgente consolidar un POS único para toda la población colombiana sin importar su capacidad de pago o condición socioeconómica. Las diferencias funcionales y de énfasis del POS, podrían operar por condiciones epidemiológicas y demográficas específicas de la población, pero, en todo caso, sin afectar el contenido del mismo. En correspondencia con lo anterior, proponemos:

1. Unificar el POS subsidiado y contributivo tomando como base este último.
2. Actualizar anualmente la UPC y los contenidos del POS unificado, por medio de los siguientes procesos:



- Diseñar y aplicar una metodología que permita actualizar la UPC tomando en consideración de manera efectiva los riesgos, además del sexo y la edad.
- Identificar y sistematizar las prestaciones POS y no-POS (medicamentos, procedimientos, etc.) autorizadas por medio de tutelas emitidas en los últimos dos años, con el fin de establecer cuáles son necesarias o indispensables y deben ser reafirmadas o incorporadas en un POS renovado.
- Diseñar y aplicar una metodología de actualización continua y sostenimiento del POS renovado, que incluya los siguientes aspectos:
 - El perfil epidemiológico regional y nacional.
 - Las características demográficas
 - Los criterios técnico-científicos y la evidencia
 - La consulta a la ciudadanía
 - La capacidad financiera del sistema
 - El costo efectividad de las prestaciones
 - Las frecuencias de uso

HOSPITALES PÚBLICOS – ESE

En el marco de un sistema de demanda de servicios, financiado por la cotización del ciudadano y los subsidios estatales para la población pobre, los Hospitales Públicos se mantienen por: i) venta directa de servicios en los diferentes niveles de complejidad a las EPS; ii) suministro de servicios a las Direcciones Territoriales de Salud que financian la prestación de los servicios de la población pobre no afiliada; y iii) contratación de las actividades de intervención colectiva en salud pública –PIC.

Las fallas estructurales en el flujo de los recursos financieros dentro del sistema, ha llevado a los Hospitales Públicos a condiciones difíciles, lo que incrementa su cartera, afecta la contratación de insumos, la disponibilidad del recurso humano profesional, técnico y administrativo, crea problemas de calidad y por lo tanto de competitividad y de mercadeo de los servicios de salud, y afecta, en última instancia, al usuario del servicio hospitalario.

Para mantener los servicios que prestan los Hospitales Públicos y mejorar su calidad presentamos algunas propuestas:

1. Revisar las condiciones de resolución, calidad, oportunidad y eficiencia de cada uno de ellos, teniendo en cuenta además su ubicación geográfica y accesibilidad, como en el caso de las ESE de la Amazonia, Orinoquia y Costa Pacífica, para determinar su mantenimiento institucional.
2. Obligar la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas con los Hospitales Públicos en los lugares donde estos existan.
3. Aumentar el porcentaje de contratación de los servicios POS con los Hospitales Públicos



4. Aprobar un manual único de tarifas de servicios de salud de salud, que incluya los honorarios profesionales, de cumplimiento obligatorio en cuanto sus valores mínimos.
5. Analizar las diferentes formas de contratación y de pago de los servicios prestados por las instituciones hospitalarias públicas, en términos financieros eficientes y posibles que aseguren el mantenimiento económico institucional, dentro de un mercado regulado, en el cual el sector privado complemente la oferta de los servicios, teniendo en cuenta el carácter público de la salud.
6. Definir en términos administrativos, de aceptación financiera y universal, las formas de medición de la gestión hospitalaria, para que los procesos de evaluación gerencial sean equitativos.
7. Definir definitivamente el régimen jurídico de los pequeños hospitales, puestos y centros de salud, que en virtud de las normas, han sido transformados en Empresas Sociales del Estado, sin tener la capacidad institucional para serlo.

EJERCICIO PROFESIONAL

El SGSSS posee mecanismos institucionales como los Comités Técnicos Científicos que funcionan en las EPS en los regímenes contributivo y subsidiado, para control de las decisiones en la prestación de servicios, procedimientos y oferta de medicamentos NO-POS.

Creemos que las medidas propuestas por el Gobierno por medio de la Emergencia Social para controlar los servicios y contener costos, eran inapropiadas e inefectivas. Sugerimos mejorar los mecanismos de control existentes, promoviendo el ejercicio profesional responsable y ético, acorde con las necesidades de salud de los colombianos partir de:

1. fortalecer los mecanismos de control de servicios, procedimientos y medicamentos dentro del SGSSS ya existentes, en armonía con la sostenibilidad del sistema y sin menoscabar las garantías de un ejercicio profesional adecuado, y de acuerdo a las necesidades en salud que se expresen en el POS.
2. Promover el desarrollo de guías y estándares de atención en salud con criterios científicos y técnicos, con un interés público, que sean el producto de consensos en las comunidades científicas y profesionales. Además, estas guías deben ser responsabilidad no solo del profesional sino también de la institución donde este desarrolla su trabajo, garantizando los medios necesarios para su cumplimiento.
3. Valorar el Talento Humano en Salud por medio de la capacitación y actualización permanente, asumidas por las instituciones aseguradoras y prestadoras de salud en el SGSSS.

Consideramos que el debate alrededor de estos ejes es un buen punto de partida para la formulación de alternativas viables y concertadas para los cambios estructurales requeridos en el sistema de salud colombiano. El Observatorio en Salud se propone



desarrollar en los próximos días una serie de mesas de trabajo en torno a estos cuatro ejes temáticos (Financiamiento, POS, Sostenibilidad Hospitalaria y Ejercicio Profesional) para la construcción de propuestas que contribuyan al esclarecimiento de las opciones apropiadas para el ajuste estructural del sistema y el logro de la universalidad. Esperamos contar con la participación de investigadores, expertos e interesados en los temas para consolidar respuestas significativas por parte de la Universidad. Hacemos una invitación muy especial a toda la comunidad académica a que se vincule de forma activa, propositiva, con independencia crítica, responsabilidad y rigor a continuar examinando los problemas del sistema de salud en el marco de esta iniciativa del **OBSERVATORIO EN SALUD**.