

HACIA UN SISTEMA DE SALUD CON CALIDAD, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD UN NUEVO CONTRATO SOCIAL

Panel La Reformas al Sistema de Salud

**CONGRESO NACIONAL
ASMEDAS**

Octubre de 2010
Medellín

I. Contexto

- **Salud pública la perdida mayor**
- **Prestación La Pirámide invertida**
- **Aseguramiento sin acceso efectivo**
- **Financiación Mas recursos con menor inversión**

II. Principales retos

MAS ESTADO EN EL BUEN SENTIDO

III. Mecanismos

- **Ley Estatutaria**
- **Reforma al sistema de salud (Ley Ordinaria)**
- **Reestructuración al Ministerio de la Protección Social**

Retos

1. Reducir desigualdades en el **acceso** a los servicios de salud.
2. Impactar positivamente la **calidad** y oportunidad de los servicios.
3. Consolidar la **sostenibilidad** financiera del sistema

Principales retos

- **Priorizar la promoción/prevencción/salud pública**
- **Gestionar el riesgo** orientado a lograr resultados en salud
- **Simplificar** e incrementar **eficiencia** en la administración y operación del sistema, especialmente en el **régimen subsidiado.**
- Integrar/gestionar **información** para que el Gobierno/actores del sistema y los ciudadanos puedan tomar mejores decisiones.
- **Fortalecer institucionalmente** el sector.

UN ESCENARIO FACTIBLE PARA EL 2012 EN PESOS DE 2010

FINANCIACION REGIMEN SUBSIDIADO PLENO

FUENTE	billones	%
SGP DEMANDA MPAL	3,6	40%
PGN*	2,2	24%
LEY 1393 NACION	1	11%
LEY 1393 DEPARTAMENTO	0,5	6%
TRANSFORMACION R.C.	0,8	9%
ESFUERZO FISCAL TERRITORIAL	0,7	8%
CCF	0,3	3%
TOTAL	9	100%
UPC PROMEDIO 21 MILLONES	428,571	

* Sustituye 1,4 aporte solidario

SUBSIDIOS PARCIALES A LA COTIZACION SEGURO DE DESEMPLEO \$ 35.000 GRUPO FAMILIAR AÑO

PERSONAS	4.000.000
DENSIDAD FAMILIAR	2,2
SUBSIDIOS AÑO	1.818.182
COSTO AÑO	35.000
INVERSION TOTAL	63.636.363.636

1/4 DE PUNTO DE PARAFISCAL

0,25 BILLONES

22 millones en el contributivo y 2 especiales

I. Mecanismos

- Ley Estatutaria
- Reforma al sistema de salud (Ley Ordinaria)
- Reestructuración Ministerio de la Protección Social y entidades adscritas/vinculadas

Prioridades del gobierno

- a. **Actualización** del POS
- b. **Unificación** del POS y buscar mecanismos para que se respete
- c. Creación y funcionamiento del **organismo técnico evaluador de tecnologías**
- d. **Fortalecimiento** de la **CRES**
- e. **Ministerio** – fortalecimiento técnico
- f. Elementos básicos
 - confianza
 - transparencia
 - información (identificación/afiliación)
 - unificación/simplificación normatividad

Ley Estatutaria

- Proyecto de Ley regula parcialmente el derecho a la salud y a la igualdad en los regímenes contributivo y subsidiado.
- **Contenidos:**
 - Criterios para la definición del Plan de Beneficios
 - Frecuencia de la actualización del Plan
 - Esquema de Financiamiento
 - Unificación del Plan de Beneficios
 - El deber de autocuidado
 - Indicadores de salud y calidad
 - Destinación e inembargabilidad de los recursos que financian el SGSS
 - **Mecanismo de operación para la provisión de servicios excepcionales por condiciones particulares**

Reforma al sistema de salud – Ley Ordinaria

1. Calidad

- Exigir que la información sobre la gestión sea clara, de fácil acceso e incluya indicadores de salud y satisfacción de los usuarios
- Generar indicadores trazadores, indicadores centinela y encuestas de satisfacción periódicas
- Fortalecer la Supersalud, el INS y el Invima
- Reforzar el concepto de red y ampliar la utilización de indicadores de gestión y desempeño atados al presupuesto de los hospitales públicos.
- Sistema que permita evaluar el comportamiento de los costos de tratamientos y procedimientos y el impacto de nuevas tecnologías

2. Enfatizar la promoción, la prevención y desarrollar la atención primaria

- La Nación tendrá a su cargo los aspectos de política y presupuestales: promoción y prevención y salud pública
- Fortalecimiento del modelo de atención primaria en salud

3. Cobertura y acceso al POS

- Prestación de los servicios del POS en todo el territorio
 - ✓ Período de transición para que EPS subsidiadas tengan cobertura nacional (subsidiado, contributivo)
 - ✓ Afiliación al Régimen Subsidiado Nacional (portabilidad)
 - ✓ Competencia para la administración del régimen subsidiado (hoy en el municipio)

4. Fortalecimiento institucional

- Fortalecer el control y la vigilancia en todo el sistema
- Una sola regulación simple y aplicable (unificación normativa)
- Desjudicializar la salud. 3 pisos con desincentivos
- Redes Integradas y Estatuto de las ESEs
- Simplificar, mejorar la coordinación y hacer más eficiente la administración del régimen subsidiado
 - ✓ Flujo de recursos
 - ✓ Giro directo parcial anticipado
 - ✓ Capitación racional

5. Sostenibilidad del sistema

- Unificación de recursos y simplificación de fuentes
- Definición de nuevos recursos
- Mecanismos de contención de costos

Reforma al Ministerio de la Protección Social

1. Ministerio de Salud y Protección Social
2. Ministerio de Trabajo
3. Creación del organismo técnico evaluador de tecnologías y procedimientos

A manera de conclusión

- A pesar de los avances, el Sistema de Seguridad Social en Salud tiene problemas muy serios, pero también grandes oportunidades para introducir cambios que apuntalen la resolución de problemas de **calidad, equidad y sostenibilidad**
- Las soluciones pasan por un nuevo “contrato social” donde todos ponemos para que todos ganemos.