

Imprimir

Para enfrentar los problemas de la población colombiana como consecuencia del modelo de Aseguramiento Comercial de la Ley 100, se ha venido construyendo con participación de la sociedad civil un proyecto que recoge la orientación y los principios de ley 1751 del 2015, Estatutaria de la Salud, para hacer efectivo el goce efectivo del Derecho a la Salud.

Este Derecho es considerado por la ley como fundamental, autónomo e irrenunciable, equitativo para toda la población y priorizado hacia los grupos vulnerables, niños, ancianos, mujeres y discapacitados, cuya garantía debe descansar en un Sistema de Salud, basado en la atención primaria, bajo la dirección, organización, coordinación, supervisión y control del Estado, con el concurso de los entes territoriales y con la participación efectiva de la sociedad civil, sin ninguna intermediación administrativa ni financiera, que implica la desaparición de las EPS, que permita y promueva la intervención intersectorial a los determinantes sociales de la salud como política de Estado y de largo plazo.

Para que la población pueda gozar efectivamente del Derecho a la Salud se requiere de la Autonomía profesional, con autorregulación, como requisito esencial para el goce efectivo del DERECHO A LA SALUD fundamental, autónomo e irrenunciable, evitando cualquier constreñimiento. Es autónomo inclusive para la prescripción de las tecnologías clasificadas como excluidas, ya que éstas responden a un criterio administrativo de responsabilidad fiscal, más no a un criterio científico médico de carácter profesional que puedan requerir los pacientes.

El Sistema debe garantizar una atención integral a la población residente en el país, bajo el principio de equidad, organizado en “territorios saludables”, con redes integrales de servicios de salud, conformadas por las Instituciones prestadoras de servicios, de carácter público, privado o mixto, que permitan ofrecer y garantizar, basados en el conocimiento de los perfiles epidemiológicos y sus determinantes sociales, el desarrollo de planes y programas, que garanticen el mejoramiento continuo, sistemático y progresivo de los niveles de salud de la población bajo su responsabilidad. La red y cada uno de sus componentes tendrán como finalidad la promoción y prevención de la salud integral, basados en la estrategia de atención primaria y en la detección y atención tempranas de los riesgos

que afectan a las personas, y en los sistemas de referencia y contrarreferencia, con criterios de eficiencia en el manejo de los recursos disponibles y requeridos.

Es indispensable el fortalecimiento de la red pública de servicios de salud, con prioridad para los Hospitales Universitarios como centros de referencia de las redes integrales de salud, y de pensamiento, formación, investigación e innovación de la salud de la población, propulsores de los sistemas de información y comunicación requeridos por las redes integrales que conforman las instituciones y demás recursos que apoyan la atención primaria en salud con diferentes niveles de complejidad.

Es necesario el reconocimiento de la dignidad de los trabajadores de la salud, en condiciones laborales justas, dignas y estables. (Artículo 18-LES), a través de un estatuto único de personal para el sector salud que contemple un proceso de clasificación de cargos, evaluado y actualizado permanentemente; con procesos de selección, incorporación y ascenso transparentes, basados en el mérito, una escala salarial básica y puntos adicionales por reconocimiento a las condiciones diferentes de clima, calidad de vida, lugar de trabajo, y del entorno, apoyados con educación actualizada permanente y evaluación periódica de su desempeño, en la que participe efectivamente la sociedad civil y usuaria de los servicios. Un régimen disciplinario que ofrezca todas las garantías como el debido proceso con participación de los organismos gremiales correspondientes. El clientelismo será una práctica sancionable en todos los procesos de gestión del personal. Su aplicación se hará a todas las entidades públicas, mixtas o privadas en lo que sea aplicable.

Con un Fondo Financiero Único, que tendrá la responsabilidad del recaudo de todos los dineros destinados a la salud, así como el pago de los gastos y recursos que demanden el goce efectivo del derecho a la salud, basados en los costos institucionales por de cada servicio. Además, de los organismos de control, se impulsará y promoverá la participación ciudadana que cumpla entre otras funciones con el análisis de la información contable, la cual deberá ser de conocimiento público para todas las personas jurídicas o naturales que así lo deseen; esto evitará la intermediación financiera y constituirá una medida importante de anticorrupción. Se debe garantizar la destinación específica de los recursos públicos de la

salud, que conforme a lo interpretado por la Corte Constitucional en su jurisprudencia “...no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”, lo que supone afirmar que bajo ninguna circunstancia los recursos de salud podrán destinarse al pago de otros emolumentos que no se relacionen directamente con garantizar el derecho a la salud de las personas.

El Sistema de Salud estará soportado por un sistema de información, único, público, transparente, disponible en línea, que proporcione el conocimiento de los elementos empíricos oportunos para la toma de decisiones en política pública, y que en sí mismo sea un instrumento que evite la corrupción en el sector salud. El Sistema incluirá los datos de los componentes individuales, demográficos, genéticos, determinantes de la salud, clínicos, incluyendo los diagnósticos con sus ayudas y resultados, los procesos de intervención terapéutica, rehabilitadora y de paleación, incluyendo los administrativos y contables. Esto permite tener una Historia clínica individual, familiar y de los diferentes grupos comunitarios que generen interés colectivo e investigativo. El Sistema ofrecerá el conocimiento necesario para los planes de inversión, construcción y dotación de instituciones y entidades de carácter público que apoyen el logro real y proyectado en el tiempo sobre la garantía del derecho a la salud de forma equitativa para los diferentes grupos de población; permitirá la formación de personal profesional general y especializado, técnico y auxiliar que requiera el sistema de acuerdo a las necesidades y posibilidades de desarrollo del país. Igualmente, estimulará las investigaciones necesarias y con la oportunidad requerida sobre nuevas tecnologías, nuevas patologías, enfermedades emergentes y reemergentes, y las propias que se generen por el desarrollo de otros sectores de la producción o del entretenimiento. Además apoyará eficazmente la generación y propuesta de políticas públicas que afectan el desarrollo de otros sectores y, de esta manera, minimizar los efectos de la improvisación por falta de información, oportuna y veraz en series de tiempo que den estabilidad de las medidas sanitarias protectoras de la calidad de vida y su efectos en salud.

La participación social constituye uno de los pilares más importantes de la propuesta, pues está presente en la estructura organizacional del sistema de salud, trascendiendo los límites de participación en los temas relacionados con la promoción, la prevención e incorporando la

participación real y efectiva en las decisiones en los organismos de Dirección, Supervisión y control del manejo y aplicación de los recursos públicos asignados a la salud provenientes del presupuesto general de la nación, de los recursos asignados con destinación específica, de impuestos de origen y destinación a la salud, de los recursos parafiscales y de los que se generen en las instituciones prestadoras de servicios con sus rendimientos financieros y presentes en la evaluación y valoración de los resultados en salud.

El manejo de los Medicamentos se hará con base en un Formulario Nacional bajo la denominación de principios activos y/o genéricos, conformado por el Comité Nacional de Medicamentos, conformado con la participación de los Departamentos de Farmacología de las Facultades de Medicina de Universidades Publicas del país, presidido por un funcionario del Ministerio de Salud y la participación de la Superintendencia Nacional de Salud a través de un profesional con formación en Farmacología o equivalente; el Formulario será actualizado anualmente y en especial la sección de antibióticos y otros medicamentos susceptibles de generar resistencias, se rotarán quinquenalmente. El precio se fijará a través de subasta pública, anunciada con anticipación de por lo menos un mes, el cual tendrá vigencia anual y será el de adquisición por todos los agentes del sistema; las cantidades y formas de entrega serán acordadas por los proveedores y las instituciones usuarias de los mismos. El pago se realizará dentro del mes siguiente a la entrega por el Fondo Único Financiero, con cargo al presupuesto institucional; la vigencia para su utilización no podrá ser inferiores a los seis (6) meses de realizado el correspondiente pedido.

Estos principios y elementos fundamentales, constituyen la columna vertebral que permitirá corregir todas las deficiencias del actual sistema y garantizará de manera efectivo el acceso de la población residente en el país del goce efectivo del DERECHO A LA SALUD.