



GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD
DE TODOS LOS COLOMBIANOS

DE- 1806 -2019

Bogotá D.C., 24 de Abril de 2019

Doctor
Orlando Clavijo
Secretario General
Comisión VII
Cámara de Representantes
Congreso de la República
Ciudad



Al responder cite radicado: 20193.70076952 Id: 13000
Folios: 10 Fecha: 2019-04-24 13:44:54
Anexos: 0
Remitente : GESTARSALUD
Destinatario: ORLANDO CLAVIJO CLAVIJO

Referencia: Postura Gestarsalud frente al Proyecto 118 de 2018.

Respetado Doctor Clavijo,

Teniendo en cuenta la invitación a la pasada audiencia pública del 11 de abril de 2019 a la que asistió el doctor Miguel Uprimny, Líder en Salud de Gestarsalud, de manera atenta nos permitimos radicar nuestra postura frente al Proyecto de Ley 118 de 2018, “por medio del cual se crean medidas para mejorar la calidad del servicio de atención en salud, se crea el fondo de Recursos de la Calidad en Salud (FoCAS) y se dictan otras disposiciones”, para los fines pertinentes.

Sea esta la ocasión para reiterar nuestra permanente disposición en aportar información, datos y posturas de carácter técnico y regional frente al funcionamiento del Régimen Subsidiado de Salud de Colombia.

Me suscribo cordialmente de usted, a la espera de resolver cualquier inquietud que desde la Cámara puedan tener.

Cordialmente,

Elisa Carolina Torrenegra

Directora Ejecutiva Gestarsalud.

Copresidenta ESS-SSE Forum International – Red Internacional de Economía Social y Solidaria.

Presidenta AMA – Alianza del Mutualismo de América.

Vicepresidenta AIM – Asociación Internacional de la Mutualidad.

Elaboró y revisó: MJ Escandón - Miguel Uprimny - Líder Salud.

[Facebook.com/Gestarsalud](https://www.facebook.com/Gestarsalud) [@Gestarsalud](https://twitter.com/@Gestarsalud) [Gestarsalud](https://www.youtube.com/Gestarsalud)

PBX: 313 0099 ext. 101 | Cra. 7#71-21, Torre B, Oficina 1603

X



**Observaciones al
Proyecto 118 de 2018
“Por medio del cual se crean medidas para mejorar la calidad del
servicio de atención en salud, se crea el fondo de Recursos de la Calidad en Salud
(FoCAS) y se
dictan otras disposiciones”.**

Contenido

1. Consideraciones generales del Proyecto	2
1.1. Diferencias Regionales	3
1.1.1. Déficit de la Oferta de infraestructura de Salud y Talento Humano	4
1.1.2. La influencia de los determinantes de la Salud	7
1.2. La cultura ciudadana frente al sistema de salud	8
2. Análisis general del proyecto	8
3. Conclusiones y recomendaciones	9

Desde Gestarsalud, saludamos de manera muy especial, todas las iniciativas que tengan que ver con el mejoramiento de la calidad en el Sistema de Salud. Este es y ha sido uno de los problemas principales y que genera muchos costos, en los distintos niveles. En el compromiso de esa calidad deseada, están involucrados todos los agentes, los gobiernos y los ciudadanos.

1. Consideraciones generales del Proyecto

En términos generales el espíritu del proyecto de Ley es sano, en la medida en que genera la competencia entre EPS frente a la calidad del servicio de la población colombiana, sin

2/



GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD
DE TODOS LOS COLOMBIANOS



embargo, se generan bastantes dudas en la operatividad del sistema. Antes de discutir el proyecto de Ley creemos que es necesario ponerlo en el contexto que se merece. Un proyecto de Ley que incorpora un tablero de indicadores con estándares debe analizar desde nuestra óptica, el posible impacto del mismo, en distintos niveles: un nivel regional con análisis de la oferta, la influencia que pueden tener los determinantes de la Salud y la influencia de la cultura ciudadana.

1.1. Diferencias Regionales

En la definición de indicadores y estándares, en particular los de Calidad, es mandatorio tener en cuenta las diferencias regionales. Colombia es un país de inequidades y como Gestarsalud lo ha indicado en distintos momentos, resolver esas inequidades que tienen que ver con el envejecimiento diferencial, la ruralidad y la epidemiología.

Frente a los indicadores planteados, las diferencias se generan en las muy distintas "Colombias": el mapa A, Colombia demográfica, muestra las diferencias en el índice de envejecimiento, que en promedio ha virado de 6 en 1964 a 41¹ en 2018. Sin embargo, hoy muchos departamentos están como en el 64 y otros los de la zona Andina ya muy envejecidos, que se destacan por el color morado intenso. La Colombia rural, en el mapa B, que muestra la importancia de un país muy rural disperso, además muy pobre.

Figura: Las diferencias regionales demográficas, ruralidad y epidemiológica

A. Colombia Demográfica	B. Colombia Rural	C. Colombia Epidemiológica
-------------------------	-------------------	----------------------------

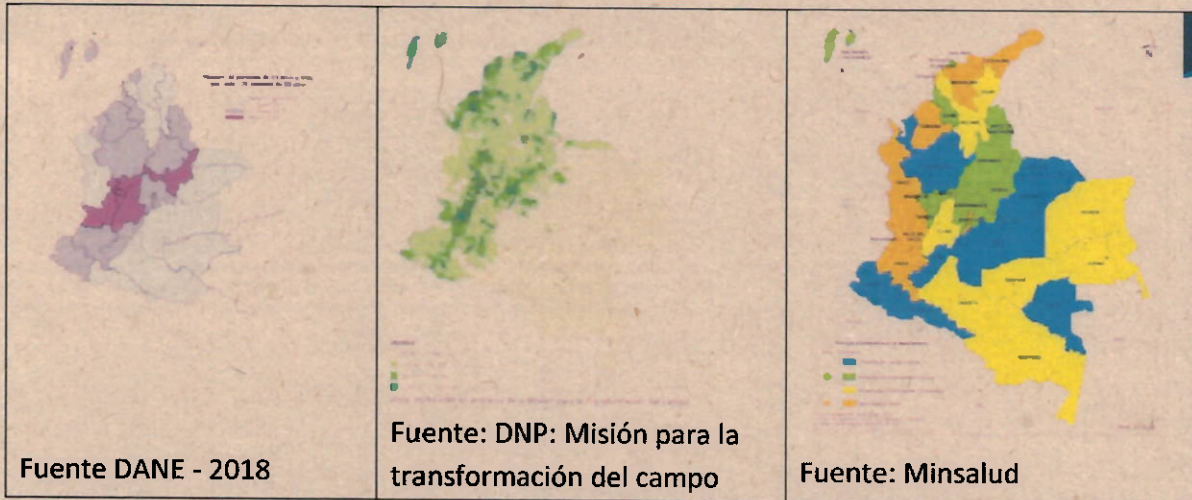
¹ Índice de envejecimiento: Por cada 100 personas menores de 15 años hay 41 personas mayores de 64 años.

3



GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD
DE TODOS LOS COLOMBIANOS



Las diferencias en lo demográfico y en los de la ruralidad y en la pobreza, se ven reflejados en los perfiles epidemiológicos de cada región. En el mapa C, la Colombia epidemiológica, se ven las inequidades, la región central es la de un país desarrollado en verde con prevalencia de enfermedades crónicas, en amarillo y naranja, un país con indicadores de subdesarrollo, de enfermedades transmisibles y mortalidad materno infantil y uno tercero, en azul, el país violento, de homicidios y accidentes.

Sin duda, las necesidades de cada uno de ellos deben ser diferenciales. El sistema de salud debe dar respuesta a ellos de esa manera y medir la calidad y efectividad de manera distinta.

1.1.1. Déficit de la Oferta de infraestructura de Salud y Talento Humano

Uno de los problemas más serios a resolver en el sistema de salud de Colombia, son los de la oferta inadecuada de servicios de salud, para una demanda desbordada, consecuencia positiva del éxito del sistema de salud colombiano. En promedio cada afiliado a nuestras asociadas tiene más de 10 actividades reportadas al año², que seguramente son mucho más, por razón del no reporte de muchos prestadores.

² Análisis de costos y usos de los servicios de Salud, asociadas a GESTARSALUD, 2016, 2017.

4



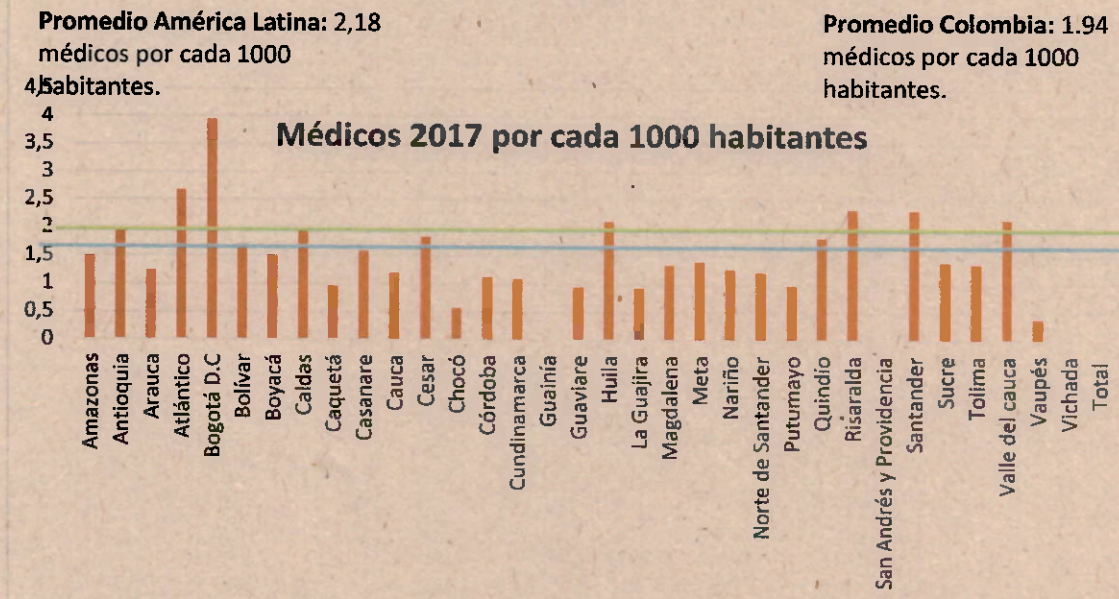
GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD DE TODOS LOS COLOMBIANOS



En el conjunto, lo que se observa, es el déficit muy importante frente a America latina (AL) y lo que es mas inquietante, el déficit frente al promedio de colombia de 23 departamentos. Solo Bogotá, Atlántico, Risaralda y Santander superan America Latina (AL).

Gráfico 1: Número de médicos por 1000 habitantes – Colombia - Departamentos



Fuente: OPS 2018

Una situación similar ocurre con el número de camas comparado con el promedio del país y américa latina.

5/

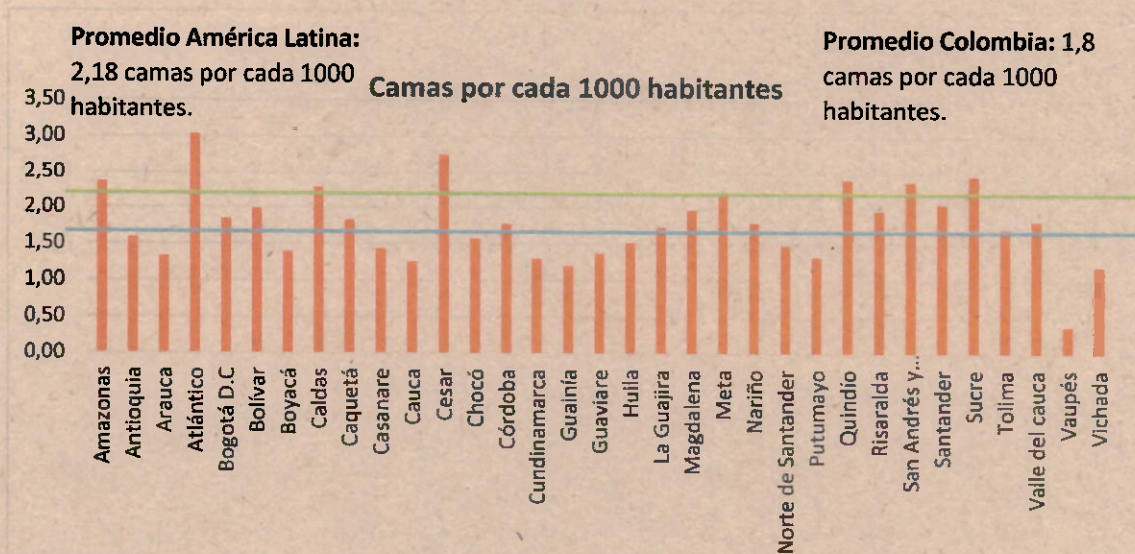


GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD DE TODOS LOS COLOMBIANOS



Gráfico 2: Número de camas por 1000 habitantes – Colombia – Departamentos



Fuente: REPS 2019 – OPS 2018

La falta de uno de los recursos más importantes para un país, las enfermeras, la diferencia con relación a AL es verdaderamente grave.

Gráfico 2: Número de enfermeras por 1000 habitantes – Colombia - Departamentos



Fuente: OPS 2018

6



GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD
DE TODOS LOS COLOMBIANOS



En resumen, resolver el déficit en la oferta es necesario para dar respuesta efectiva en el acceso:

- Oferta de prestadores en cantidad y calidad en particular para las zonas más alejadas y dispersas.
- Oferta y distribución del talento humano con un déficit en los promedios frente a América latina de médicos y de todos los equipos humanos básicos y especializados.
- Calidad e idoneidad profesional: desigual. Se tienen Hospitales y clínicas dentro de las mejores de América Latina y al mismo tiempo un contingente de Hospitales públicos sin capacidad resolutive y sin equipos extramurales; sin embargo, se tiene la obligatoriedad de contratar el 60%.
- Es perentorio resolver esta situación.

No hay ningún sistema en el que se pueda mejorar las condiciones de acceso en todos los niveles de atención con calidad, oportunidad, continuidad, pertinencia y seguimiento de los servicios, sin disponer con los recursos necesarios para hacerlo.

1.1.2. La influencia de los determinantes de la Salud

La influencia de los problemas estructurales de otros sectores que deberían influir en la calidad de vida, tales como falta de alcantarillado, vías, nutrición, educación, entre muchos otros. El determinante de la pobreza sigue siendo esencial en el logro de resultados de salud.

Esta situación estructural del Sistema de salud debe resolverse con el proyecto de ley, reforzando de manera decidida los compromisos de otros sectores con la salud de los colombianos. Reforzar estos esfuerzos es de valor incalculables para el sector.

La infraestructura de comunicaciones desde la que se logre nuevas formas para atender a las personas, tales como Tele salud es en algunas zonas inexistente, o el ancho la banda es ineficaz.

17



GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD
DE TODOS LOS COLOMBIANOS



1.2. La cultura ciudadana frente al sistema de salud

Aunque en la exigencia frente a la calidad del Sistema de Salud se debe exigir a todos los agentes o participantes como un valor ético, se debe estimular y profundizar la corresponsabilidad ciudadana. El autocuidado y el uso adecuado uso del sistema son elementos críticos de éxito frente a la calidad.

Según la encuesta realizada en 2017 el 60% las personas no tienen interés en el costo de sus intervenciones, el 20% no cotiza lo que debería, más del 20% nunca cancelaría las citas; más del 40% no reportan novedad, cerca del 25% no hace ejercicio, solo el 40% asiste a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y más del 20% no atienden las recomendaciones de este.³

Este aspecto significa mucho en términos de calidad, accesibilidad y uso de los servicios de Salud.

2. Análisis general del proyecto

En línea con los cuestionamientos que se han venido percibiendo sobre la calidad del servicio en el

Sector Salud, este proyecto tiene como objetivo la creación de un “sistema” de reconocimiento y sanción por la calidad en la atención y prestación de servicios tanto a IPS como EPS, puntualmente en aspectos como oportunidad de acceso a los servicios, satisfacción del usuario y facilidad en la afiliación.

En ese marco de este proyecto se crean unos indicadores en los que se define un estándar mínimo para su reconocimiento y sanción de las entidades a evaluar. En ese sentido, teniendo en cuenta lo anterior, se considera que se debe tener mucho cuidado en estos estándares por el déficit de oferta ya detallado y porque además algunos de ellos exceden los promedios internacionales.

³ Minsalud, Encuesta de evaluación de los servicios de las EPS -2017



GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD
DE TODOS LOS COLOMBIANOS



Estos indicadores serán revisados cada 4 años por el gobierno nacional y tendrán una incidencia regional, departamental y municipal de acuerdo con la clasificación de los municipios en los que se opera. La fuente de información será el Sistema de Información para la Calidad y el gobierno tendrá la tarea de reglamentar en los casos en los que el Sistema de Información no tenga contemplada alguna información necesaria para determinar el grado de cumplimiento de los sujetos a evaluar (EPS o IPS). Tanto el sistema de información, como la revisión de los mismos, y los incentivos deben estar en la revisión general del Sistema de garantía de la calidad.

El proceso administrativo de sanción estará a cargo de los organismos de inspección, vigilancia y control, con la facultad de realizar visitas de inspección a las entidades vigiladas, así como la imposición de las máximas sanciones establecidas en la Ley 1438 de 2011. Los dineros objeto de las sanciones impartidas a los sujetos investigados serán destinados al FoCAS, Fondo de Recursos de la Calidad en Salud el cual administrará al Ministerio de Salud sin personería jurídica ni planta de personal. Los dineros de esta cuenta estarán destinados para aquellas EPS que, si cumplan con los estándares establecidos y presenten un desempeño favorable, con el ánimo de mejorar la calidad del servicio de atención en salud y lo relativo a procesos de acreditación. El pago se realizará en virtud de un sistema de "Pago por Desempeño", el cual será reglamentado por el Ministerio de Salud en un lapso de doce meses desde la promulgación de la Ley. Por otro lado, quedaron las sanciones y las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud, en la Ley 1949 de 2019.

La flexibilidad y la posibilidad de hacer ajustes de manera oportuna es un aspecto a considerar cuando se trata de diseñar indicadores y en particular definir estándares.

3. Conclusiones y recomendaciones

Los indicadores de oportunidad o de "espera" deben ser ajustados frente a la situación regional: Capacidad instalada, cantidad y distribución del talento humano e infraestructura básica.

g



GESTARSALUD

POR LA DIGNIFICACIÓN DE LA SALUD
DE TODOS LOS COLOMBIANOS



Se debe trabajar frente a la corresponsabilidad ciudadana, para lograr disponer de capacidad instalada, disminuir los costos asociados a ella e impulsar de manera decidida el autocuidado.

La capacidad resolutive en la atención básica está directamente relacionada con la oportunidad en la atención complementaria.

La determinación sobre la responsabilidad en la omisión o la mala prestación del servicio entre la EPS y la IPS debe tener en cuenta las restricciones normativas tales como, la obligatoriedad de contratar el 60% con la red pública la prestación de servicios.

Deben entonces existir estándares diferenciales por régimen, por zona geográfica, por departamento y Municipio.

Los incentivos hacia la calidad deben responder a una política general de los mismos. Eso significa que deben estar en el marco de la política general.

Sin duda, se debe impulsar desde el legislativo, de manera muy poderosa, la actualización en el desarrollo de municipios, frente a la infraestructura básica.

Cordialmente,

Elisa Torrenegra

Directora Ejecutiva Gestarsalud.

Copresidenta ESS-SSE Forum International – Red Internacional de Economía Social y Solidaria.

Presidenta AMA – Alianza del Mutualismo de América.

Vicepresidenta AIM – Asociación Internacional de la Mutualidad.

Elaboró y revisó: MJ Escandón - Miguel Uprimny - Líder Salud.

 [Facebook.com/Gestarsalud](https://www.facebook.com/Gestarsalud)  [@Gestarsalud](https://twitter.com/Gestarsalud)  [Gestarsalud](https://www.instagram.com/Gestarsalud)

PBX: 313 0099 ext. 101 | Cra. 7#71-21. Torre B, Oficina 1603

10