ANALISIS Y RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL COLAPSO EN EL SECTOR SALUD

Hace más de diez años, cuando el gobierno nacional puso en marcha la aplicación de la ley 100, se había contratado una comisión internacional de expertos en salud para que formulara unos derroteros o un manual de guías que hiciera más eficiente y oportuna la puesta en marcha de dicha ley; para ese entonces el gobierno ya había creado las famosas E.P.S.; ENTONCES ESTA COMISIÓN SIMPLEMENTE AJUSTÓ LAS RECOMENDACIONES A LO ESTABLECIDO POR EL GOBIERNO NACIONAL y trae algunos ejemplos de cómo funciona el sistema en otros países. Hace algunos días dos de los miembros de la comisión internacional contratada regresó a Colombia justamente en la fase final de la creación de un MANUAL DE GUÍAS de práctica clínica. Este manual de guías habla de las maneras de tratar ciertas enfermedades; ADEMÁS PROVÉE UNA EVALUACIÓN económica de las guías teniendo en cuenta relación costo-efectividad; y por último incluye un cálculo aproximado del costo que tendrá incluir estas guías en el tratamiento de enfermedades ya contempladas en el P. O. S. Debe recordarse que los países con sistemas de salud financiados por el estado son los que adoptan este tipo de reglamentos.

En estos días la Corte Constitucional obligó al Gobierno actualizar y unificar los P.O.S. de ambos regímenes (Contributivo y subsidiado); dada la experiencia de la comisión contratada y teniendo en cuenta que ellos conocieron hace más de 15 años la situación de la salud en Colombia, consideran que así como observan avances importantes en el sistema también se observan inconvenientes que deben atenderse rápidamente; consideran, por ejemplo, que en cuento a cobertura el sistema ha sido exitoso pues, casi el 90% de los colombianos están amparados por el sistema de salud; además introdujo nuestros sistema - para ejemplo de los demás en el mundo - que los afiliados en el régimen contributivo ayuden a cubrir en parte el costo de la atención a los más pobres, es decir, los que están en el régimen subsidiado; pero encuentran inconvenientes porque el sistema también buscaba mejorar la eficiencia del servicio de salud disminuyendo el sobrante de recursos y esto no funciona; las razones las expondremos en el capítulo de recomendaciones.

Partiendo de la base cierta que el derecho a la salud es un derecho fundamental y porque los recursos son limitados, se necesita poner en práctica un DEBIDO PROCESO; en qué consiste un debido proceso? Debe cumplir cuatro requisitos: el primero que sea TRANSPARENTE; es decir que todos sepamos las limitaciones a la que estamos expuestos, que las decisiones tomadas se conozcan y se entiendan; segundo, esas decisiones tienen que ser LEGÍTIMAS; es decir, elaboradas con la participación de toda la comunidad, llámese, hospitales, médicos, pacientes, etc; tercero; lo que se decida debe ser REVISABLE, es decir, para hacer los ajustes correspondientes con el paso del tiempo y avances en la tecnología; y cuarto, que se

pueda GARANTIZAR; garantizar que el efecto conseguido sea transparente, legítimo y revisable.
En el pasado mes de Mayo del 2.001, el ministro de salud, Dr. Mauricio Santamaría, presentó para consideración del congreso de la república una ponencia que asegura la modernización del sistema de salud, promesa política del actual presidente Juan Manuel Santos; en esa propuesta recomienda el gobierno reducir el número de E.P.S. a una tercera parte con la idea de facilitar la vigilancia y control del sistema; pero lo curioso es que la propuesta sancionada por el presidente en Enero de este año ni el congreso ni el gobierno se preocuparon por dejar los controles que se habían propuesto en las discusiones presentadas después de un estudio y análisis de la propuesta gubernamental; el Polo Democrático, FUERZA POLÍTICA DE OPOSICIÓN, recomendó
acabar con el sistema de aseguramiento privado, lo cual dejaba por fuera del negocio a las E.P.S. que en un principio la comisión internacional contratada había recomendado; porque no debemos olvidar, las E.P.S. controlan sus I.P.S. (hospitales, clínicas) las cuales mal intencionadamente niegan o limitan el servicio, pues, mientras más nieguen más ganan.

La asociación colombiana de clínicas y hospitales privados apoyaron esta iniciativa argumentando que las E.P,.S. aprovechan su poder económico para fijarles a los médicos unas tarifas muy bajas lo cual se traduce en acumular un gran número de pacientes y que va en contra posición con aquello de que la salud es un derecho fundamental de todo ciudadano.

Lo de SALUDCOOP se veía venir; es la más grande cooperativa nacional, con 23 empresas de salud asociadas, 36 clínicas, etc. Hacen contribuciones en dinero a campañas políticas y se habla para esta campaña que termina en Octubre de 80 millones de aporte al partido Liberal, 40 al Conservador, y 130 a Cambio Radical; con el agravante de que familiares de actuales funcionarios del gobierno hacen parte de la administración de SALUDCOOP, etc, propio de nuestro sistema político corrupto.

RECOMENDACIONES PARA EVITAR SIGA EL COLAPSO:

1.- Teniendo en cuenta que es imposible erradicar del sistema las E.P.S. inmediatamente se entregue el Manual de Guías recomendado por la comisión internacional, la comisión de regulación en salud sea quien decida cómo se introducirán en el POS dichas orientaciones para que mejoren los índices de atención médica y el eficiente uso de los recursos;
2.- Poner en práctica el DEBIDO PROCESO; es decir, hacer un proceso transparente, legítimo, revisable y garantista;
3.- Como las EPS ya están constituidas, hay que regularlas estrictamente porque se vuelven monstruos sumamente poderosos económicamente; se debe inventar sistemas de seguimiento y control;
4.- Mejorando la regulación de las EPS se controla el uso desmedido de las tutelas que tiene colapsado el sistema de la justicia en Colombia; no olvidemos el 80% de los casos son tutelas para que las EPS den la asistencia médica incluida en el POS.

RESIDENTES DE PEDIATRIA 1ER AÑO

Jader Benítez, Ana Karina Hernandez Q., Giovanni Garcia, Kindry Lara Fortich, Ides Kruskaya Yanegas, Yasmín Piñeres Díaz

Docente: NACHA NEWBALL JIMENEZ – JEFE DE PREVENTIVA Y COMUNITARIA UNIVERSIDAD DEL SINU