

Logros de la Gestión del Ministro de Salud y Protección Social
Mauricio Santa María Salamanca
AGOSTO 2010 – ENERO 2012

En estos 18 meses hicimos grandes avances para garantizar que todos los colombianos puedan acceder a un sistema de salud equitativo, que brinde servicios de mayor calidad y oportunidad.

Después de tener un sistema de salud cerca del colapso, tomamos, en muy poco tiempo, una serie de medidas sin precedentes que lograron corregir problemas que venían creciendo, en algunos casos, desde hace más de 15 años. Hoy le entregamos al país un Sistema de Salud más equitativo, que cubre muchas más enfermedades y que es financieramente viable y sostenible.

Hoy Colombia cuenta con un sistema de Salud más organizado, y desde ya, los colombianos comenzarán a sentir los beneficios: mejor atención y más oportuna, mayor equidad e igualdad para todas las personas, más y mejores servicios de salud para todos, sin importar si son del régimen contributivo o subsidiado.

Estas medidas se constituyen en grandes logros que se han alcanzado en este período:

ALGUNOS LOGROS 2011

1. Con la reforma a la Salud, Ley 1438 de 2011, sentamos las bases para que los colombianos tengan más acceso y mejor calidad a los servicios de salud.

- Único Plan de Beneficios al cual todo colombiano tendrá derecho
- Portabilidad nacional

- El documento de identidad será suficiente para acceder a los servicios de salud
- Los beneficios del régimen subsidiado no se perderán con un trabajo formal
- Giro Directo de los recursos de la Nación a la red de hospitales.
- Nuevo Fondo de Garantías que respalda a hospitales públicos en crisis
- Nuevos recursos para el sistema
- Programa de fortalecimiento hospitalario
- La Creación de las Juntas Técnico Científicas. Concepto independiente y especializado sobre la pertinencia médica y científica de las prestaciones ordenadas por el profesional de la salud no incluidas en el POS. Ahora son los médicos los que tomarán las decisiones médicas y no los jueces
- La Creación del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
- Medidas sustanciales a través de la Política Farmacéutica y de Dispositivos Médicos que se exponen más adelante

2. PLAN DE BENEFICIOS

a. UNIFICACIÓN DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y EL RÉGIMEN SUBSIDIADO

- Se unificó el POS para los adultos mayores de 60 años (17% de la población), logrando que 11.7 millones de personas (el 52% de los colombianos) tengan los mismos beneficios, sin importar si son del régimen contributivo o el subsidiado.

b. ACTUALIZACIÓN INTEGRAL DEL POS

- Por primera vez desde 1994, se realizó una actualización integral del POS, cumpliendo con el mandato de la sentencia T-760 de la Corte Constitucional. Se incluyen 196 tecnologías de salud en el POS subsidiado y 189 en el POS contributivo.

- **55 procedimientos en el Régimen Contributivo** y 62 procedimientos en el Régimen subsidiado.
- 128 nuevos medicamentos (régimen contributivo y subsidiado).
- 6 insumos (régimen contributivo y subsidiado).
- El resultado de esta actualización es un avance monumental de la equidad, porque todo lo que se incluyó en el régimen Contributivo también se incluyó en el régimen subsidiado y porque se priorizaron poblaciones vulnerables a través de temas como pediatría, salud sexual y reproductiva, tratamientos psicológicos y psiquiátricos de las víctimas de violencia intrafamiliar y contra las mujeres.
- Con las tecnologías incluidas se aseguró la sostenibilidad del POS y como se incluyeron muchos de los recobros, en 2012 disminuirán los recobros a un billón aproximadamente. Después se espera que se estabilicen alrededor de \$400.000 millones.
- Se hizo un esfuerzo consciente por incluir tecnologías para curación y para prevención para enfermedades catastróficas que afectan mucho a los hogares colombianos. Por ejemplo, cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedades mentales.

3. AUMENTAMOS LA COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

- **Logramos que en 2011 el 96 % de la población (44,6 millones de personas) este cubierta por el sistema de salud. Más de dos millones de colombianos fueron afiliados este año, 1.133 mil personas al régimen contributivo y 1.078 mil personas al régimen subsidiado**

- Las cifras también muestran que los incrementos en cobertura se han reflejado en mejoras efectivas en **Acceso a los servicios, Reducción de enfermedades y Protección al bolsillo de los hogares.**

4. Aseguramos más recursos para la financiación de la salud de los colombianos. Así el sistema es sostenible hasta el 2020 garantizando la prestación de los servicios.

- Hemos logrado reunir cerca de 2 billones de pesos ANUALES a partir del 2012 para el sistema de salud
 - i. 1,3 billones del Presupuesto General de la Nación
 - ii. 250 mil millones de aporte de las cajas de compensación familiar
 - iii. Otras fuentes, por ejemplo, con lo que se ha logrado de recaudar adicional por la mayor formalización que hay en el país
- En el 2011 se inyectaron al sistema 1,2 billones de pesos para apoyar a los prestadores del servicio de salud con recursos para que superen la coyuntura de liquidez y puedan seguir funcionando.
- Se creó el Fondo de Garantías para el Sector Salud con un aporte inicial de \$90.000 millones del Presupuesto General de la Nación. Este Fondo respaldará el pago de obligaciones, apoyará el proceso de ajuste del sector salud, servirá de colateral para las operaciones de crédito e incentivará la entrada de capital fresco al sector salud

5. Se agilizó el FLUJO DE RECURSOS

- Creamos la figura del **GIRO DIRECTO** de los recursos de salud para que vayan directamente a los aseguradores y

prestadores, sin ningún peaje. Se han girado \$5,2 billones de pesos a través del Giro Directo. Esto ha disminuido de 100 a 10 días el tiempo de dispersión de los recursos desde la Nación hasta los aseguradores y prestadores. De estos, cerca de \$850.000 millones ya se han logrado girar directamente a la red de prestadores.

6. POLÍTICA FARMACEÚTICA

- Establecimos los valores máximos de recobro que ponen límite al valor que el Fosyga reconoce a medicamentos recobrados. Durante el año, llegamos a poner bajo control de precios a 1400 medicamentos (que corresponden 135 principios activos). Esto representó un ahorro directo (por esta medida) de 300 mil millones a diciembre de 2011.
- Además, a comienzos de año 2012, trasladamos a control directo 81 medicamentos (9 principios activos) adicionales.
- Se trabajó en la reglamentación del registro de medicamentos biotecnológicos tal como lo establecía la Reforma a la salud-Ley 1438 de 2011. Está en discusión con los actores interesados.
- Documento Conpes sobre Política Farmacéutica y de Dispositivos Médicos para mejorar la Calidad y acceso a medicamentos. Este documento está listo para llevar a Pre-Conpes. (Tarea que hará el Ministro Santa María desde DNP). Esta política garantizará el acceso equitativo en condiciones de calidad a los medicamentos y dispositivos médicos, está basada en la primacía de la salud pública, la transparencia y la sana competencia y estimulará el desarrollo e innovación en la industria.

7. Gracias al fuerte paquete de medidas del Gobierno por primera vez en 14 años se logró cambiar la tendencia de los recobros que hubieran superado los 3 billones de pesos en 2011. Se ahorraron más de 900 mil millones de pesos que serán invertidos para mejorar la calidad y oportunidad en el sistema de salud

8. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL QUE ASEGUREN LA CALIDAD, LA SUFICIENCIA Y LA OPORTUNIDAD

- **Logramos que el componente financiero de las aseguradoras sea vigilado y regulado por la Superintendencia Financiera como se había prometido.**
 - Se expidió el Decreto 4185 del 3 de noviembre de 2011 por el cual la Superintendencia Financiera asume las funciones de inspección, vigilancia y control en lo relacionado con la administración de los riesgos financieros inherentes a la actividad aseguradora de las Entidades Promotoras de Salud. Adicionalmente, establece un período de transición para que ellas puedan cumplir las condiciones de habilitación requeridas por la Superintendencia Financiera.
- Se Fortaleció a la Superintendencia Nacional de Salud. Se logró duplicar su presupuesto: pasó de 40 mil a 80 mil millones de pesos. También se va a desconcentrar a nivel regional tal como lo establece la ley 1438 de 2011.

9. TRANSPARENCIA

- **Destapamos uno de los más grandes desfalcos a los recursos de la salud que podría alcanzar los 100 mil millones de pesos**

- Se activó la fuerza de tarea anticorrupción desde el mismo mes de agosto de 2010
- En septiembre se suspendieron las mesas de trabajo individual para el levantamiento de glosas particulares con EPS, procedimiento muy proclive a la corrupción
- Se cambió el personal de dirección del Ministerio encargado del tema
- En octubre se solicitó una auditoría especial de la Superintendencia Nacional de Salud para analizar en profundidad los datos de recobros
- Se realizó una reestructuración al proceso de recobros para garantizar su transparencia y evitar estos problemas

10. Prevención y Promoción de la salud, lograr que la gente se enferme menos:

- Se han vacunado 3.112.694 adolescentes y jóvenes entre 10 y 19 años contra sarampión.
- Se incluyó la vacuna contra el neumococo a todos los niños y niñas menores de un año desde noviembre de 2010. Esta estrategia evitará por lo menos 487 muertes de niños menores de 5 años y un ahorro de U\$1.700 millones de dólares por concepto de costo de atención por neumonías, meningitis y otitis.
- No se presentaron epidemias en lo corrido de 2011 a pesar del peor invierno en la historia del país.

- La Malaria se redujo un 46.7% en el 2011, pasando de un total de 117.637 casos en 2010 a 62.716 casos en 2011. Así mismo, se redujeron las muertes a causa de este evento en un 21.7% (de 23 muertes por malaria en 2010 a 18 muertes por malaria en 2011).
 - En dengue, los casos se redujeron 79.1%, al pasar de 157.152 casos en 2010 a 32.755 casos en el 2011.
 - Embarazo adolescente: Por primera vez rompimos la tendencia ascendente de embarazo adolescente bajando de un 20,5% al 19,5% en los últimos cinco años.
- 11. Se escindió el Ministerio de la Protección Social en el Ministerio de Salud y protección Social y el Ministerio de Trabajo.**
- Fortalecimiento institucional
- 12. Con el plan de contingencia, sorteamos la ola Invernal con éxito**
- No se presentaron epidemias de problemas como infecciones respiratorias, el cólera, la malaria o el dengue.
 - Movilización significativa de recursos que hasta la fecha suman cerca de 127 mil millones de pesos
- 13. Más empleos formales, más bienestar y oportunidades para los colombianos: Ley 1429 de 2010: Formalización y Generación de Empleo**

- Más de 250 mil empresas se han beneficiado de la ley (exención de pago de matrícula mercantil) bien sea porque se reactivaron o porque se crearon
- Más de 400 mil empleos nuevos para jóvenes
- 140.000 empleos en empresas beneficiadas por la Ley (matrícula mercantil)
- Gracias a la Ley 1429 de 2010, Colombia alcanzó el puesto 42 de los 183 países evaluados, mejorando cinco posiciones, con respecto a 2010, en el ranking del “Doing Buissness”.

En el último año se ve un cambio en la tendencia de las tasas de desempleo e informalidad. Ya alcanzamos una tasa de desempleo de un dígito

ALGUNOS RETOS 2012

1. **Garantizar que todos los colombianos puedan acceder a un sistema de salud equitativo y con buenos servicios:**

UNIFICACIÓN DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y EL RÉGIMEN SUBSIDIADO

- Para 2012 se incluirá a parte de la población entre 18 y 45 años, en 2013 el restante del grupo 18-45 y en 2014 el grupo 45-60.

PLAN DE BENEFICIOS UNIVERSAL: EL ESLABÓN QUE LE HACE FALTA AL SISTEMA

- En 2012 se presentará una actualización del Plan de Beneficios del POS que sea universal y que contenga un listado de exclusiones, en vez de uno de exclusiones.

2. **Fortalecimiento de la Red hospitalaria: prestar servicios de salud oportunos y de calidad para quienes se enfermen:**

- **DEFENSOR DEL USUARIO. MECANISMO DE QUEJAS.**
- Se implementará el Programa de Fortalecimiento Técnico y de Saneamiento Financiero de los Hospitales Públicos que ya cuenta con 800 mil millones de pesos. Esos recursos ayudarán a fortalecer financieramente a los hospitales, al tiempo que se mejoran sus indicadores de resultados en salud, calidad en la prestación del servicio y de información.

3. Hacia un aseguramiento con objetivos sociales y de salud:

- Tener unas instituciones de aseguramiento fuertes que brinden a los colombianos una prestación de servicios con calidad y equidad, para lo cual:
- Esas entidades deberán cumplir tres requisitos fundamentales:
 - i. efectuar una buena labor de administración y gestión del riesgo;
 - ii. prestar servicios con calidad basándose en indicadores de salud;
 - iii. alcanzar unos índices de solvencia financiera y liquidez en todo momento para garantizar la prestación en condiciones de calidad y oportunidad.
- Las entidades que no cumplan con un estándar satisfactorio en esos indicadores, no formarán parte del Sistema.
- Se tiene un borrador de Decreto de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que está en proceso de socialización, que establece los requisitos que deben cumplir estas entidades para poder operar en el sistema.
- El decreto contiene los siguientes temas:
 - Gestión del riesgo en salud
 - Administración del riesgo financiero
 - Articulación de los servicios de salud
 - Políticas de buen gobierno
 - Información
 - Tamaño mínimo
 - Obligación de operar en los dos regímenes (contributivo y subsidiado)
 - Período de transición

4. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL QUE ASEGUREN LA CALIDAD, LA SUFICIENCIA Y LA OPORTUNIDAD

- Fortalecer la inspección, vigilancia y control, de manera que se pueda garantizar el éxito del modelo.

- Mantener el control y vigilancia para el cumplimiento de los indicadores de la salud y de calidad en manos de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Se anunciarán los resultados de más investigaciones que se están realizando sobre posibles nuevos casos de corrupción en el sector salud.