

FORO REFORMA AL SGSGS PROYECTO LEY ORDINARIA 210



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



**UNIVERSIDAD
EAFIT**
Abierta al mundo

Proantioquia
Fundación para el Progreso de Antioquia



Asociación Colombiana
de Hospitales y Clínicas



AESA
Asociación de Empresas Sanitarias
del Estado de Antioquia



Medellín, 12 de Abril de 2012

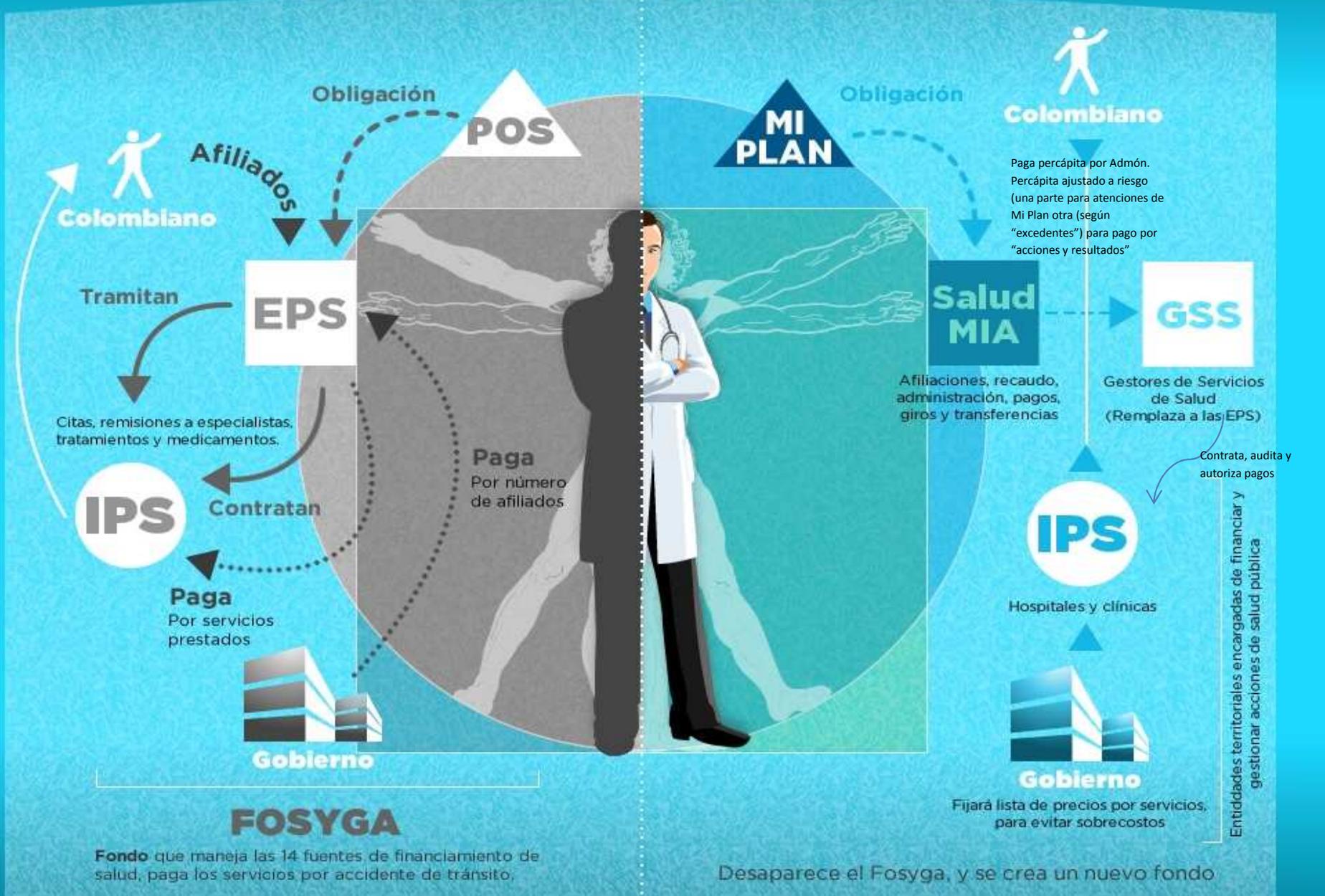
CONTENIDO

- Aspectos Positivos de la Reforma y Sugerencias
- Aspectos inaceptables de la Reforma
- Conclusiones
- Propuesta Organización de Servicios



Así funciona el sistema hoy

Así lo propone la reforma



Fuente: caracol

ASPECTOS POSITIVOS Y SUGERENCIAS

- Creación del fondo único que permitirá control de los recursos. (Fortalecer Gobernanza, Asignación descentralizada de recursos, ajustada a Riesgos y necesidades Territoriales)
- Todas las condiciones de salud y enfermedades serán cubiertas con tecnologías seleccionadas según seguridad, efectividad y costo beneficio (con participación)
- Vigilancia de innovaciones tecnológicas, con concepto técnico del MSPS sobre la patentabilidad.

ASPECTOS POSITIVOS Y SUGERENCIAS

- Posibilidad de que ET de manera individual o asociados entre sí o con un tercero puedan ser GSS.
- Áreas de gestión sanitaria y gestión sanitaria especial (Adecuar la planificación y gestión de la salud a las necesidades poblacionales, no solo a la oferta)
- En IVC proceso básico será el verbal y se establecen sus etapas esenciales.

ASPECTOS POSITIVOS Y SUGERENCIAS

- Desconcentración o delegación de las funciones de IVC en departamentales, distritales o municipios de categoría especial”. **(Con recursos)**
- Financiamiento de la oferta Hospitalaria mínima esencial en condiciones de eficiencia **(Que se reglamente)**
- Posibilidad de regularizar las relaciones laborales en los Hospitales Públicos, **(Con Recursos)**



Aspectos inaceptables de la Reforma

- Salud como servicio público y no como “Derecho Humano fundamental”
- Anteponer la sostenibilidad fiscal al derecho a la salud.
- Transformación de recursos públicos a privados.
- Utilidades de Gestoras condicionadas a Excedentes.

Aspectos inaceptables de la Reforma

- Aumento de integración vertical (I y II nivel)
- Gestoras “Dueñas” de la Red de Hospitales públicos y privados “**Control estricto**”
- Prescripción de facturas en doce (12) meses después de la fecha de aceptación por parte del Gestor de Servicios de Salud.
- No inclusión de medidas anticorrupción, ni incentivos a la Transparencia.

Aspectos inaceptables de la Reforma

- El traslado de una parte de la UPC por parte del usuario al asegurador.
- Creación de fondo para salvar y capitalizar las actuales EPS y convertirlas en gestoras.
- Gerencias de ESES libre nombramiento y remoción
- Derogar artículos de 1438 sobre RISS (incumpliendo compromisos internacionales)

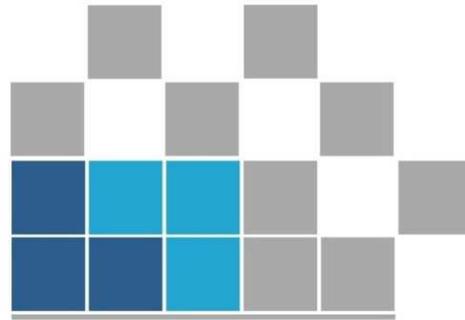
CONCLUSIONES

- No se considera la salud como un derecho humano Fundamental.
- Se enfoca el Sistema en la Atención de la Enfermedad.
- Continúa la “Competencia regulada entre agentes” desconociendo la cooperación.
- Sigue Fragmentación de servicios de salud
- Segmentación de la Población en según capacidad de pago.

CONCLUSIONES

La reforma se aparta del fortalecimiento de la Gobernanza, de la Salud Pública, de la Promoción de la Salud, del Talento Humano y de la búsqueda de un modelo de atención que garantice el cuidado Integral de la Salud.

“La Principal Locomotora del Desarrollo del País debe ser la Atención Primaria En Salud” ACHC



AESA

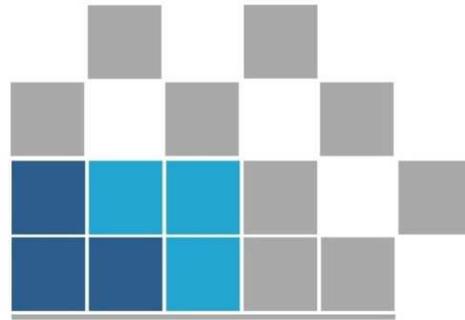
Asociación de Empresas Sociales
del Estado de Antioquia

PROPUESTAS



PLAN DE CHOQUE

- Reglamentar Pendientes de Ley 1122/2007 (37%) y Ley 1438 de 2011 (56%)
- Solucionar problemas del aseguramiento Ley 1608(intervenidas) ET como EPS transitorias Acompañadas por el MSPS
- Requisitos de Habilitación EPS e IPS
- Aclaratón de Cuentas entre EPS e IPS
- Pilotos de APS
- Plan decenal de Salud Pública...



AESA

Asociación de Empresas Sociales
del Estado de Antioquia

**POR UN NUEVO
SISTEMA DE SALUD**

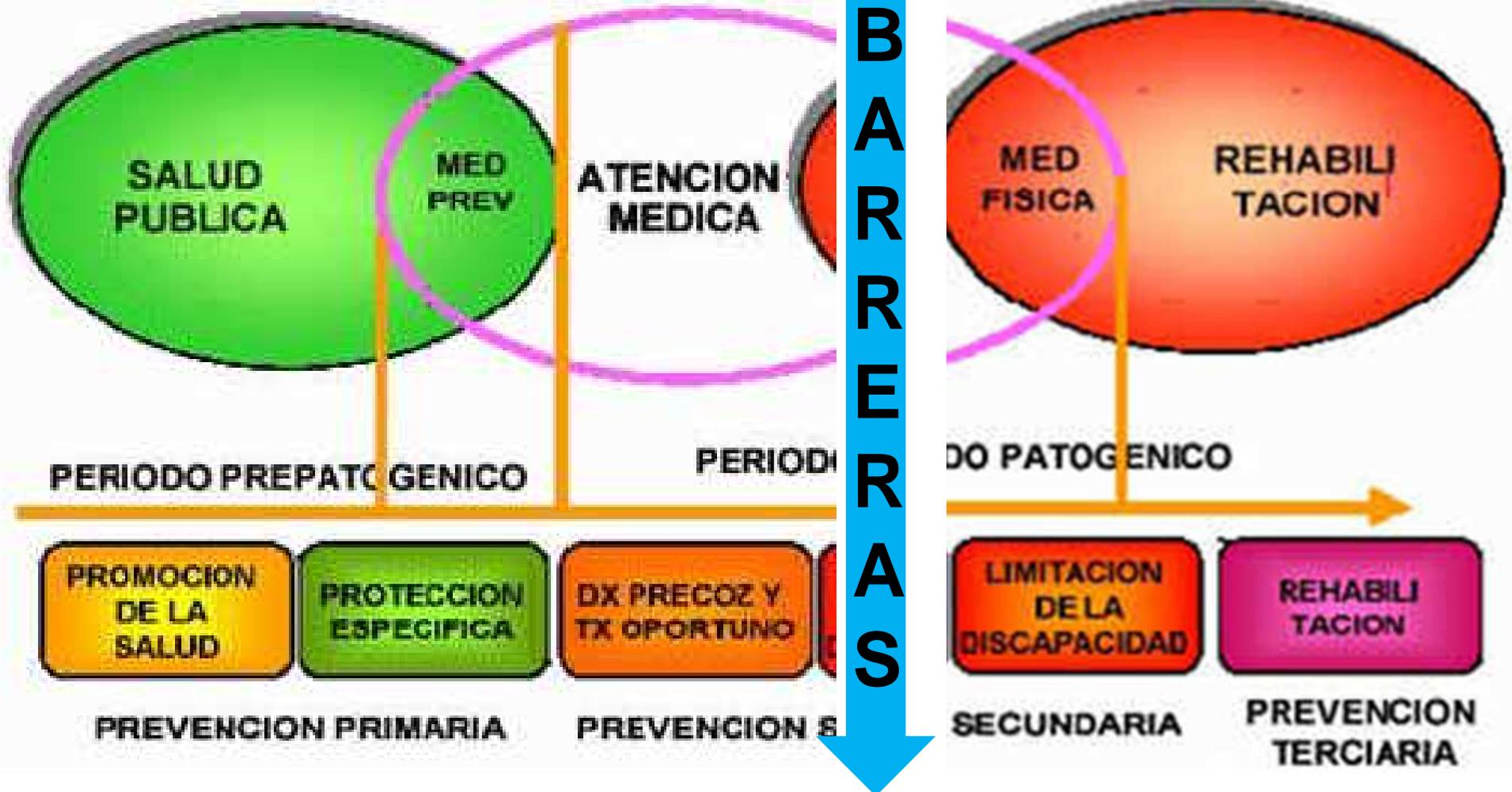
COMPONENTES

- **Rectoría del sistema de salud**
- **Financiamiento**
- **Aseguramiento**
- **Prestación de servicios de salud**
- **Talento humano**
- **Tecnologías**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA REFORMA

primarios

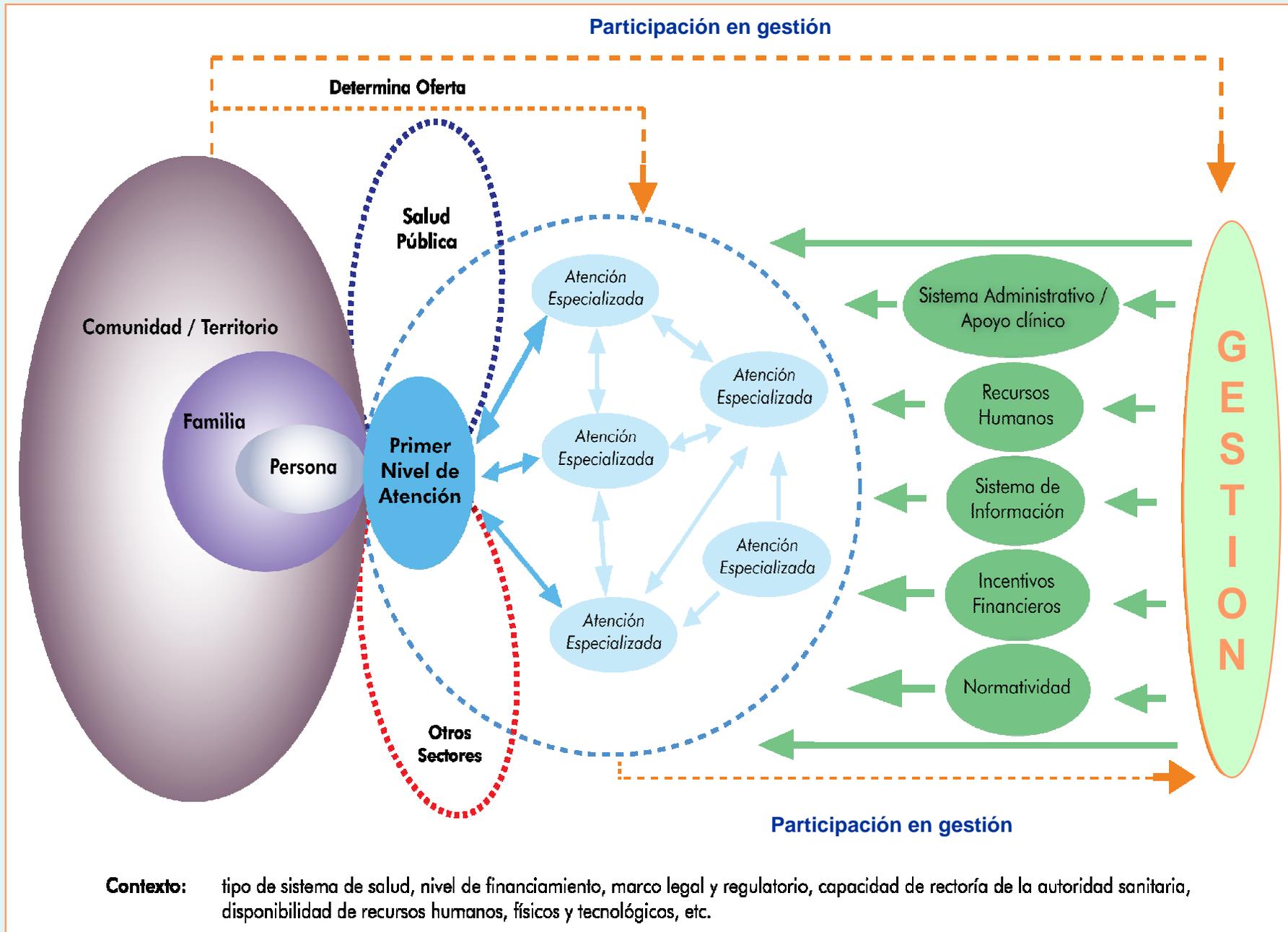
complementarios



AUTORIDAD SANITARIA

RECTORIA

RECTORIA



Contexto: tipo de sistema de salud, nivel de financiamiento, marco legal y regulatorio, capacidad de rectoría de la autoridad sanitaria, disponibilidad de recursos humanos, físicos y tecnológicos, etc.

RECTORIA

CARACTERISTICAS DE LA RISS

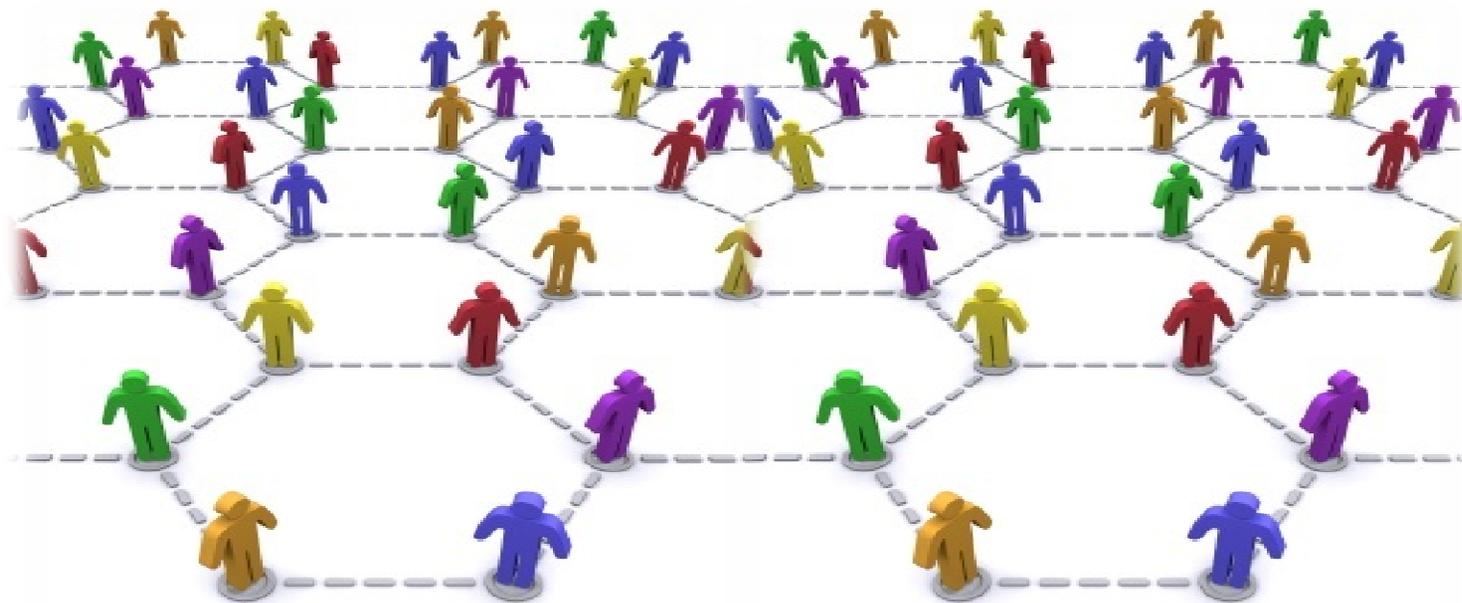
- Redes de servicios: El modelo que se que las personas **pueden acceder a una red y no a servicios aislados, bajo la estrategia de atención primaria**, en la que los distintos componentes actúen en función de las necesidades de las personas.
- Los componentes de la red son **instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas**, organizadas por niveles de atención y **localizadas con criterios de necesidad territorial**.

“Redes” o Redes Integradas de Servicios de Salud

Redes de Servicios de Salud

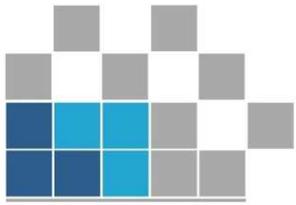
≠

Redes Integradas de Servicios de Salud



FINALMENTE, SE REQUIERE UN CAMBIO ESTRUCTURAL. ¡NO MAS DE LO MISMO!





AESA
Asociación de Empresas Sociales
del Estado de Antioquia

¡GRACIAS!

info@aesasa.org.co

www.aesasa.org.co

@DIRECTORAESA