



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Órgano consultor del Gobierno Nacional en temas de salud y educación médica.
Creada por Ley 71/1890, ratificada por Ley 86/1928, Ley 02/1979, Ley 100/1993

La Academia Nacional de Medicina, consultor del gobierno en asuntos de Salud Pública, presenta las siguientes consideraciones respecto al Proyecto de Ley 339, radicado en la Cámara de Representantes

Bogotá, 20 de febrero de 2023

Considera la Academia que el marco de la reforma debe ser la Ley Estatutaria 1751 de 2015, mediante la cual se garantiza el Derecho Fundamental a la Salud; comparte el enfoque de atención primaria que se propone, anotando que el articulado se centra más en el primer nivel de atención que en la estrategia de atención primaria según Alma Ata, Carta de Ottawa y Declaración de Astana. La Academia se identifica con la urgencia de garantizar el acceso a los servicios de salud para la población más vulnerable, por lo que se debe fortalecer la red pública que, en la mayoría de los municipios del país, es la única que presta servicios de atención en salud. También está de acuerdo con el mejoramiento de las condiciones laborales para los trabajadores sanitarios.

La Academia destaca los logros alcanzados por el actual modelo de salud, en particular la protección financiera de los hogares gracias al principio de solidaridad que, entre otros indicadores, resulta en el bajo gasto de bolsillo de los hogares colombianos comparado con otros países de Latinoamérica y del mundo.

Después de una rigurosa revisión del citado proyecto de ley, la Academia invita al Honorable Congreso de la República a convocar un diálogo amplio y participativo y un análisis cuidadoso del modelo propuesto, para que se garantice el derecho fundamental a la salud bajo los principios establecidos en el artículo sexto de la Ley Estatutaria de Salud, entre otros la progresividad del derecho, la sostenibilidad y la libre elección.

Algunos aspectos incluidos en el proyecto que ameritan mayor claridad son:

1. Siendo uno de los temas centrales la conformación y operación de redes integrales e integradas de salud (RIIS), la Academia considera que el PL debe precisar con mayor claridad la articulación de la atención primaria de salud (APS) entre el primer nivel de atención y la red de prestación de servicios de salud (Declaración de Astana); las RIIS deben estar claramente enfocadas en evitar la fragmentación de la atención y a promover la capacidad resolutoria para las necesidades de salud de la población; lo anterior, no se evidencia en el documento revisado.
2. En un sistema de aseguramiento (comercial o social), el eje debe ser la gestión del riesgo (operativo, financiero y de salud). La Academia afirma que, si bien es cierto el riesgo financiero puede ser asumido por el Estado, los riesgos operativo y de salud en las áreas urbanas pueden continuar con un gestor o regulador que conforme una RIIS, y en las áreas más vulnerables, se implementen RIIS con amplio subsidio a la oferta con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud de estas poblaciones.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Órgano consultor del Gobierno Nacional en temas de salud y educación médica.
Creada por Ley 71/1890, ratificada por Ley 86/1928, Ley 02/1979, Ley 100/1993

3. No está claro cómo será, ni cuánto tiempo tomará el proceso de transición entre el actual modelo de salud y el que se propone. El artículo 149 del PL 339 se enfoca en el régimen de transición y evolución hacia el sistema de salud. Este artículo parece estar dirigido solo a que las actuales EPS hagan entrega de sus afiliados a los Centros de Atención Primaria Integral Resolutiva (CAPIRS). No obstante, en el punto 3 de este artículo, en el segundo párrafo, se anota que se hará un proceso de territorialización de las EPS, ¿Indica esto que las EPS continuarán en las áreas concentradas donde puedan organizar RIIS? ¿Por cuánto tiempo? En todo caso, la Academia advierte un riesgo de doble trámite de traslados para millones de usuarios, lo que generaría un evidente trauma y riesgo en la prestación del servicio.

Se recomienda que, antes de su implementación, se hagan experiencias piloto para demostrar la utilidad, eficiencia y eficacia del plan propuesto, con el fin de evitar generalizar un proceso que al no tener la suficiente solidez, pueda fallar, afectando el derecho fundamental a la salud.

4. Se van a modificar estructuralmente elementos claves del modelo y no está claro cómo se hará una adecuada planeación, organización, administración y ejecución de recursos (humanos, tecnológicos y financieros), no solo en el primer nivel sino en las RIIS que incluyen todos los niveles de atención en salud. Tampoco están claras las necesidades de los recursos financieros para la implementación del modelo propuesto.
5. El flujo de recursos (recaudo y pago), la gestión de riesgo, la afiliación/adscripción a entidades territoriales (centros de atención primaria) y la contratación del talento humano deben estar claramente definidos en el proceso de transición y puesta en marcha del modelo que se propone. Además, se deben establecer los mecanismos de vigilancia, auditoría y control del gasto mediante procedimientos apropiados que no son evidentes en el proyecto. Además, es necesario definir las herramientas e indicadores que se utilizarán para medir el impacto de la transformación del sistema de salud.
6. Uno de los principales flagelos de nuestro sistema de salud ha sido la corrupción y la cooptación de las instituciones del sector salud por agentes ajenos y sin conocimiento del sector, que han afectado seriamente el prestigio y la sostenibilidad de las instituciones. En el mencionado Proyecto de Ley no se observan las estrategias rigurosas y transparentes establecidas para prevenir esta amenaza. Adicionalmente, pareciera que, en lugar de simplificar el sistema de salud, se hará más compleja su logística y operación.

La Academia Nacional de Medicina continuará el análisis del PL 339 y ofrece su participación y experiencia en las discusiones que se lleven a cabo en el Honorable Congreso de la República.


GERMÁN GÁMARRA HERNÁNDEZ
Presidente


GABRIEL CARRASQUILLA GUTIÉRREZ
Vicepresidente