



NUESTRAS PROPUESTAS PARA HACER FRENTE A LOS RETOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD

En salud hay muchos desafíos, se requieren cambios estructurales, pero **NO** debemos destruir lo que hemos logrado en 30 años con mucho esfuerzo.

FICO

**EL PRESIDENTE
DE LA GENTE**

Nuestra apuesta por la superación de los problemas en la atención en salud para los colombianos:

Nuestro sistema de salud, creado por la Ley 100 de 1993, es universal. Más del 98 % de la población cuenta con seguridad social, la mitad de ella subsidiada por el Estado. Pocos países en desarrollo pueden decir que tienen algo parecido. Las personas del régimen subsidiado pueden acceder a servicios en hospitales públicos y privados de diferentes niveles, algo que era impensable antes de 1993. La CEPAL, por ejemplo, demuestra que el gasto de bolsillo en salud de los colombianos (15 %) es uno de los más bajos del mundo; menos de la mitad que el promedio de Latinoamérica (34 %).

La pandemia también demostró la solidez de nuestro sistema: el impacto monetario sobre la población fue inexistente. Países como Brasil, México, Perú o Ecuador NO pueden contar esta misma historia. Miles de familias tuvieron que pagar cuentas millonarias, tras haber internado a uno de sus familiares en una clínica por COVID, o por cualquier enfermedad de alto costo (cáncer, renal, etc.).

Además, los aportes públicos y privados durante la emergencia fortalecieron el sistema en número de camas hospitalarias (incluyendo requerimientos de UCI) y capacidad de hacer pruebas (fortalecimiento de laboratorios de salud pública).

Es importante resaltar la coordinación y estrategias del sector salud público y privado en algunas regiones, con logros importantes en el tema de salud, mejorando la cobertura, el acceso y la calidad. Esto NO se puede perder.

La solución estructural a los principales problemas de salud que afectan a la población está en una adecuada política de desarrollo social, conocida mundialmente (OMS) como “la salud en todas las políticas”, para generar un impacto en temas como la calidad del agua y el aire, la alimentación saludable, la seguridad vial, los espacios de recreación, la educación, el deporte y los estilos de vida saludables, entre otros, que permitan impactar los determinantes sociales que aporten para resolver las problemáticas del sector.



NO OBSTANTE, A PESAR DE LOS LOGROS, TENEMOS PROBLEMAS COMPLEJOS POR RESOLVER, SE REQUIEREN CAMBIOS PROFUNDOS.

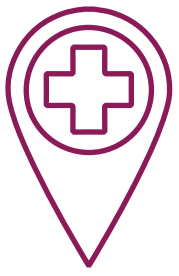
Corregirlos comienza por reconocer que hay que otorgar un mayor énfasis a:

- ▶ **La calidad y satisfacción** del usuario sobre lo financiero.
- ▶ **Lo preventivo** sobre lo curativo.
- ▶ **Generar acceso a salud en los territorios alejados.**
- ▶ **Las redes de servicios** frente a los prestadores aislados.
- ▶ **Gestionar el riesgo** en salud desde los diferentes actores del sistema.
- ▶ **Los pagos por resultados** sobre el pago por insumos y prestaciones.
- ▶ **La facturación electrónica**, sistemas de información en salud y la historia clínica digital sobre la falta de información, automatización y transparencia.



FICO

EL PRESIDENTE DE LA GENTE



A lo anterior se suma que el sistema de salud demanda recursos por **54 billones de pesos anuales**, con tendencia creciente, debido al envejecimiento de la población, a la presencia de enfermedades crónicas en general, a la atención en salud mental, y al desarrollo de la tecnología en salud.

De otro lado, existen problemas en el flujo de recursos hacia nuestros hospitales que se deben resolver porque afectan su buen funcionamiento. Esto se refleja en que las dificultades de cartera son más la norma que la excepción, y los remedios implementados hasta ahora han sido parciales.



Entre 2010 y 2021, una docena de EPS fueron liquidadas como parte de un proceso de depuración que busca que solo queden las mejores y con ello avanzar en mejorar la atención y el flujo de recursos hacia la red de prestadores de servicios.

Los 932 hospitales públicos cuestan unos 17 billones de pesos anuales y son la única opción disponible para el 75 % de los municipios del país. No obstante, en muchos de ellos, la mala administración y la corrupción han afectado su buen funcionamiento. Hay que volver a los gerentes de hospitales elegidos por méritos y no por apoyos políticos.

La articulación entre el sistema hospitalario público que se encuentra en zonas más alejadas de los centros urbanos y el grupo de EPS, continuará siendo uno de los grandes retos. Debe ser una gran preocupación y debe contar con una formulación de alternativas y estrategias para el impacto real en el acceso.

La fragmentación y desarticulación del sector salud es un gran reto. Desde el Gobierno Nacional se debe recuperar la gobernanza en las regiones, se deben articular

los entes locales (departamentales y municipales) con los aseguradores y prestadores de servicios. Esta fragmentación lleva a una mala utilización de los recursos, no solo en la prestación, sino, además en las actividades de promoción y prevención.

En la búsqueda de un mejor sistema, se han realizado cambios a la normatividad para contar con modelos que permitan la atención de grupos poblacionales más amplios, que antes de esto, tenían una cobertura más limitada.

Quedan retos importantes que no podemos negar para evitar los abusos que se presentan en algunos casos, que van desde procedimientos innecesarios, hasta una calidad muy heterogénea en el servicio.

Otra realidad es la dificultad de lograr una cita con un especialista (dada su escasez, los bajos incentivos para formar nuevos y la concentración en las grandes ciudades). Además de la mala atención o la falta de integralidad que ello ocasiona, hace que la gente se vea sometida a engorrosos trámites o deba esperar mucho para ser atendida en algunas especialidades.

Muchos problemas siguen latentes a la espera de soluciones que no han llegado y que impacientan a la gente.

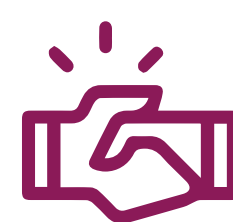
Llegó la hora de actuar con determinación. En particular, **NUESTRO SISTEMA PRESENTA TRES RETOS ESTRECHAMENTE VINCULADOS QUE DEBEN SER ABORDADOS ESTRUCTURALMENTE SIN MÁS DILACIONES, COMO SON:**



i) Legitimidad y transparencia del sistema.



ii) Calidad y satisfacción con el servicio con enfoque diferencial.



iii) Cierre de brechas de acceso y resultados en salud.



Los tres están enmarcados con la necesidad de una mayor transparencia, porque los problemas de corrupción del sector los hacen aún más apremiantes.



FICO EL PRESIDENTE DE LA GENTE



UNA POLÍTICA BASADA EN 3 EJES:

FICO
EL PRESIDENTE
DE LA GENTE



1.

**LEGITIMIDAD y
transparencia del sistema.**



2.

**CALIDAD Y SATISFACCIÓN
con el servicio con enfoque
diferencial.**



3.

**CIERRE DE BRECHAS en
acceso y en resultados en
salud.**



1. Legitimidad y transparencia del sistema



Devolveremos la legitimidad y la confianza de la ciudadanía en el sistema de salud. Esto comienza con un buen servicio y con una mayor transparencia en la gestión de sus instituciones y en el uso de sus recursos, a través de acciones como:

► **Implementación del internet en los trámites del sistema de salud**, incluyendo la facturación electrónica, mejorar los sistemas de información y la interoperabilidad en la historia clínica, lo que permitiría tener entre otros, una mejor caracterización de la población, el control de apoyos diagnósticos y medicamentos, y la vigilancia general del sector. Varios países de América Latina, como Chile, ya lo hicieron. Esto generó ahorros por 500 millones de dólares anuales y acabó con la conciliación de cuentas, práctica que favorece la corrupción.

► **Nuestra meta es tener en operación una plataforma de interoperabilidad para historia clínica**, trámites virtuales, facturación electrónica, así como monitoreo y control del sector que cubra el 80 % de las transacciones de las EPS, IPS y entidades territoriales.

► **Desarrollar una plataforma pública de uso obligatorio -Colombia Compra Eficiente en Salud-** para la compra del 80 % de medicamentos e insumos, junto con el establecimiento de parámetros de desempeño para estimular la mejor utilización de los recursos del sector salud.

► **Mejorar la administración y transparencia de los**

hospitales públicos a través del nombramiento del 100 % de los gerentes por méritos.

► **Optimizar las medidas de integración vertical**, de acuerdo con las normas establecidas, y mejorar la vigilancia y control para garantizar su cumplimiento.

► **Impulsar nuestra autonomía sanitaria para depender menos de proveedores externos en la fabricación de vacunas y medicamentos.** Colombia puede y debe tener una industria farmacéutica y de insumos mucho más robusta. Esto exige un mercado más transparente y competitivo que profundice la competencia y atraiga inversión extranjera, pero que también acuda a la regulación de precios cuando sea necesario.

► **Nuestra meta, es que en alianza con el sector privado, pondremos en marcha al menos 10 (diez) iniciativas de investigación y desarrollo para la producción nacional de medicamentos e insumos para el sector salud.** Como parte de ello, presentaremos al Congreso de la República dentro de los seis (6) meses del inicio del gobierno, un proyecto de ley para generar incentivos tributarios que estimulen su desarrollo.



2. Calidad y satisfacción con el servicio con enfoque diferencial



Mejorar la calidad y la satisfacción de los usuarios con los servicios que reciben, comienza por acabar el maltrato que generan los trámites innecesarios, que se constituyen en barreras de acceso y demoras en la atención. Proponemos entonces:

► **Liderar, desde la Nación, un esquema de alianzas para la articulación de los prestadores, los aseguradores y los entes territoriales, alrededor de metas de servicio y estándares de calidad en la atención para el beneficio de todos.** El sistema de salud no depende de uno solo de los actores, lo integran los entes gubernamentales, las clínicas y hospitales, los aseguradores o EPS, y los usuarios finales del servicio. Un sistema fragmentado termina olvidándose de soluciones simples que permiten ganar tiempo y salvar vidas. Por eso, como lo hicimos en la Alcaldía de Medellín, trabajaremos con los entes territoriales, las EPS y las IPS públicas y privadas, para definir y articular acciones con metas concretas de mejora del estado de la salud de los colombianos.

Tendremos como meta haber puesto en marcha en el 80 % del territorio nacional, alianzas locales por la calidad en salud en las que participen secretarías locales, EPS e IPS.

Esto incluye desde acciones de promoción y prevención, por ejemplo, prevención del embarazo adolescente, educación en salud, mejoría de los indicadores de salud pública, hasta la reducción de los niveles de saturación de los servicios de urgencias, mejoría de los indicadores de oportunidad en la atención de pacientes urgentes y modelos de salud cercanos a las comunidades. Las experiencias exitosas del Sistema de Emergencias Médicas -SEM, el Centro Integrado de Gestión del Acceso -CIGA, o el Modelo Integrado de Atención en Salud -MIAS, son estrategias que implementamos en Medellín y serán modelos que replicaremos a nivel nacional.

Tendremos como metas, entre otras, durante el cuatrienio, disminuir la proporción de embarazo adolescente (10 a 19 años) en 20 %; disminuir en 20 % la saturación de los servicios de urgencias en las grandes ciudades; disminuir en 30 % la tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años; y disminuir en 10 % la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en menores de 60 años (mortalidad prematura).

► **Impulsar la información y libertad para la elección de la IPS por parte de los usuarios, basados en criterios de calidad en la atención,** que sean de público conocimiento y estén disponibles para la consulta de todos.

► **Debemos acelerar la implementación de las rutas integrales de atención en salud en todos los niveles.** En acción conjunta con las EPS e IPS, en el marco de estas rutas, mejoraremos la congestión del riesgo y la atención ambulatoria y hospitalaria, facilitando el acceso de los ciudadanos y la calidad de la atención. EPS y prestadores deberán vincularse a redes integrales a fin de eliminar filas y trámites presenciales en citas, autorizaciones, remisiones, consultas, entre otros. Será obligatorio contar con plataformas digitales para telemedicina y trámites virtuales, que faciliten la atención, tanto ambulatoria como en el domicilio del paciente.

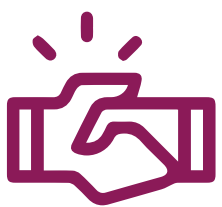
Además, pondremos en marcha modelos de contratación que apoyen el desarrollo de las rutas integrales, definidos en función de las principales patologías que aquejan a los colombianos, que articulen claramente los niveles de complejidad, donde se permita tener una caracterización de la población y se pueda gestionar el riesgo, buscando impactar realmente los resultados en salud. Con ello se espera eliminar trámites de remisión, la repetición de citas y exámenes diagnósticos.

Nuestra meta será diseñar e implementar en todo el país al menos 20 (veinte) Rutas Integrales de Atención en Salud RIASS para poblaciones con mayor riesgo de enfermar y morir, remuneradas por resultados.

🔴 **Protegeremos al talento humano en salud mediante la creación de un fondo público para cofinanciar la formación y educación del talento humano en salud (medicina, enfermería, psicología, atención prehospitalaria, fisioterapia, nutrición, etc.)** a través de becas canjeables por servicios para estimular la formación del talento humano necesario en ciudades intermedias y pequeñas.

Igualmente, impulsaremos y presentaremos al Congreso de la Republica dentro de los seis (6) meses del inicio del gobierno, el proyecto de ley de Régimen Especial para el talento humano en salud para garantizar un trabajo digno y bien remunerado a todo el personal auxiliar, enfermeros, médicos generales, entre otros.

3. Cierre de brechas en acceso y en resultados en salud



Es necesario corregir la inequidad en el acceso a los servicios y en los resultados en salud entre diferentes grupos de población y regiones, lo que exige fortalecer la infraestructura, dotación y talento humano en salud en ciudades intermedias y pequeñas, lo cual debe ir acompañado de un verdadero esquema de promoción y prevención, para lo que proponemos:

🔴 **Impulsaremos la remodelación, construcción, dotación, y la puesta en operación de por lo menos 10 hospitales y 40 centros ambulatorios integrales en ciudades pequeñas e intermedias, utilizando alianzas público- privadas con universidades y los mejores hospitales del país,** que apadrinen las zonas más rezagadas, lo que incluye los procesos de educación y formación continua del talento humano local.

🔴 **Implementaremos los pagos por resultados a EPS y hospitales, garantizando el giro puntual de recursos a la red hospitalaria.** Además, trabajaremos para que los pagos a los hospitales se hagan mediante la modalidad del giro directo.

🔴 **Caracterizar e identificar los afiliados con mayor riesgo, desde enfoques diferenciales (género, poblacional, territorial, étnico), e inscribirlos en rutas integrales de atención, ofrecidas por redes integradas de prestadores.** Además, cada entidad territorial tendrá programas que fomenten estilos de vida saludable y protejan la salud, como hacer ejercicio, comer saludable, mejorar la seguridad vial, control al consumo de alcohol y tabaco, la calidad del agua y el aire, y fomentar la recreación,

el deporte y la tolerancia. La caracterización de la población permitirá identificar, no solo las necesidades de salud, sino además los otros determinantes sociales que generan un impacto en las condiciones de salud, y que deben ser intervenidos por otros sectores, por ejemplo: educación, vivienda, agua potable, etc.

🔴 **De otra parte, vamos a fortalecer la telemedicina y la telesalud.** Mucho se ha hablado de ella por años, pero la pandemia nos demostró los beneficios de la virtualidad en la atención en salud, lo que nos permitirá acercar servicios de calidad a zonas apartadas. Ello implica fortalecimiento de cobertura de redes y tecnología en las zonas más apartadas.

🔴 **Implementar una política pública de medicina por georreferenciación, en especial, para atender y hacer seguimiento a adultos mayores, personas con discapacidad y aquellas con mayores riesgos, ofreciendo soluciones a la medida.** Para ello trabajaremos de la mano del sector privado como lo hicimos en Medellín, bajo un esquema de alianzas que articulen los prestadores, los aseguradores, los entes territoriales y la ciudadanía, alrededor de metas de servicio y estándares de calidad en la atención.



Estas son algunas de las propuestas que tenemos para construir un país **en orden y con oportunidades**.

A través de nuestros recorridos y conversaciones por todo el territorio, seguiremos complementando estas ideas.

Si tienes una propuesta para tu región, ingresa aquí:

<https://federicogutierrez.com/tupropuesta/>

Juntos construimos el país que soñamos.

FICO
PRESIDENTE