

REFORMA AL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO

Introducción

Gabriel Carrasquilla G.¹

1. Presidente, Academia Nacional de Medicina 2023-2025

En el año 2013, la Academia Nacional de Medicina convocó la Gran Junta Médica conformada, además de la Academia, por la Federación Médica Colombiana, el Colegio Médico Colombiano, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (ACSC), ASMEDAS y la Asociación Nacional de Internos y Residentes (ANIR) y se hizo un análisis del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- encontrando dificultades, inequidades y deficiencias que llevaron a la propuesta de una reforma al sistema de salud que se presentó al Congreso de la República por el entonces presidente Juan Manuel Santos y la Gran Junta Médica, y se promulgó como LEY ESTATUTARIA DE SALUD (LES) 1751 2015.

La Academia, observando que a pesar de haber sido promulgada la LES ni se reglamentaba cabalmente ni se implementaba como era de esperarse, propuso al Ministerio de Salud y Protección Social la conformación de un comité conjunto, con participación de otras organizaciones del sector. Este comité propuso 89 recomendaciones para desarrollar la Ley Estatutaria aprobada en 2015. No obstante, la LES continuaba sin implementarse, y no se generaron cambios estructurales al sistema que se requerían para una reforma al sistema de salud en Colombia.

En el año 2021, la Academia convocó a las organizaciones que habían hecho parte de la Gran Junta Médica: Federación Médica Colombiana, Colegio Médico Colombiano, Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, ASMEDAS y otras que se unieron como ASSOSALUD, SCARE, FECOLMED, y algunas regionales como los Colegios Médicos de Cundinamarca y Bogotá, Bogotá, Huila, Caldas, Antioquia, ASMEDAS Cundinamarca e identificaron 14 puntos como fundamentales para desarrollar completamente la Ley 1751 de 2015.

Se constituyó así el grupo de Acuerdos Fundamentales para el completo desarrollo de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y se propusieron 14 Acuerdos Fundamentales. Estos acuerdos coinciden con muy buena parte de la propuesta del gobierno, radicada como Proyecto de Ley 339 en la Cámara de Representantes y que se refieren a la Atención Primaria, fortalecimiento de la red pública, mejores condiciones laborales para los trabajadores del

DOI:10.56050/01205498.2216

sector, conformación de un Consejo Nacional de Salud, desarrollo de redes integrales e integradas, frontal lucha contra la corrupción, pago directo a prestadores a través de la Administradora de Recursos del Sistema General de Salud, ADRES.

Los Acuerdos Fundamentales se presentaron el Día del Médico (3 de diciembre de 2021) al país, y a comienzos del 2022 a las campañas políticas que ya se encontraban trabajando por la presidencia de Colombia.

Tuvimos una reunión con cinco de las campañas en marzo-abril de 2022, en la que presentamos los Acuerdos Fundamentales, y en junio de 2022 con las dos campañas que pasaron a la segunda vuelta de la elección presidencial.

Una vez conformado el nuevo gobierno, el grupo de Acuerdos Fundamentales nos reunimos en agosto de 2022 con la ministra de salud y protección social para, nuevamente, presentar los 14 acuerdos fundamentales y solicitarle una mesa técnica para analizar y contribuir al desarrollo de la propuesta del gobierno. Continuamos, no obstante, presentando la propuesta en diferentes escenarios, y a finales de 2022 y en lo que va corrido de 2023 se han presentado en la comisión séptima de senado, cámara de representantes, procuraduría, defensoría, foros regionales y gremiales y en los medios de comunicación.

Cuando se iba a presentar la propuesta del gobierno como PL 339, la señora ministra de salud atendió una invitación del grupo Acuerdos Fundamentales a un encuentro en la sede de la Academia Nacional de Medicina. En esta reunión, la ministra presentó -todavía sin presentar el articulado del PL- los puntos esenciales de la reforma que se radicaría en el Congreso. Por parte de AF se presentaron las observaciones y sugerencias que se habían discutido sobre lo que se conocía del proyecto de ley preparado por el gobierno, en particular sobre las redes integrales e integradas, su conformación,

gobernanza y financiación, sobre el flujo de recursos y la intermediación financiera, sobre la transición que tendría el actual modelo de salud con el nuevo modelo que el PL presenta, sobre las condiciones laborales del talento humano en salud y sobre la gobernanza del sistema y la conformación del Consejo Nacional de Salud. Estos temas son presentados en este número de MEDICINA.

Adicionalmente, la Academia ha presentado al gobierno nacional, a la señora ministra de Salud, al ministro de Hacienda y al director del Departamento Nacional de Planeación, las observaciones al

PL 339, en particular sobre gobernanza, transición, intermediación financiera, redes integrales e integradas, como también lo ha hecho el grupo de Acuerdos Fundamentales. Ambos pronunciamientos dirigidos al gobierno se presentan en este número de la revista MEDICINA.

Igualmente se presenta la comuni-

cación que la Academia hizo a la ministra de salud sobre la presentación realizada en Aracataca sobre el modelo predictivo y preventivo.

En esta edición de MEDICINA se presenta un conjunto de manifestaciones y ponencias en foros y pronunciamientos de la Academia de Medicina y del grupo de Acuerdos Fundamentales queriendo, con esto, contribuir a un debate constructivo, propositivo orientado a mejorar el sistema de salud de Colombia, a disminuir las inequidades, mejorar las condiciones de prestación de servicios, acceso, disminuir la corrupción y la cooptación de instituciones de salud por agentes ajenos al sector, una estrategia de atención primaria integrada a los servicios de prestación de salud, como lo promueve la *Declaración de Astana* de 2018, pero sobre todo, orientado a mejorar las condiciones de salud de la población colombiana en toda su extensión.

El país y el sector salud se encuentran en una situación oportuna para que, con el esfuerzo del gobierno, el poder legislativo y una activa participación de las organizaciones del sector se haga una concertación y se logre un consenso para desarrollar la Ley

“El gobierno y el sector salud tienen ahora la oportunidad de mirar en la misma dirección”

Estatutaria de Salud, que es la verdadera reforma ya planteada desde 2015 para garantizar el goce del derecho fundamental a la salud, como lo expresa la constitución colombiana y las sentencias T-760 y C-313 de la Corte Constitucional. La salud -como derecho fundamental- debe ser preservada por encima de intereses económicos y políticos, que tanto han afectado la equidad, el acceso y la salud de la población colombiana.

Con esta publicación buscamos enriquecer el debate sobre la reforma del sistema de salud con argumentos técnicos y científicos, así como abrir espacios de concertación entre los diferentes actores del sistema de salud.

Si bien es cierto que el sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de

1993 ha mostrado avances en algunos aspectos como la protección financiera de las familias, que es evidente por el bajo gasto de bolsillo en salud comparado con países latinoamericanos y con los países desarrollados pertenecientes a la OCDE, aún el acceso a servicios es inequitativo, con múltiples barreras y fraccionamiento. El sistema adolece de un elevado nivel de corrupción; la red pública está debilitada y los trabajadores de la salud no tienen condiciones laborales dignas. Se requiere un ajuste con una mejor gobernanza y orientado a la solución de las debilidades anotadas. El gobierno y el sector salud tienen ahora la oportunidad de mirar en la misma dirección y proponer un sistema de salud que cumpla los objetivos para los cuales debe existir, y que según la LES y la Constitución se traduce en el goce del derecho fundamental a la salud.