

**PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PL 210/2013 ACUMULADO CON PL
51/2012 Y PL 233/2013**

H.S. JORGE ELIÉCER BALLESTEROS

Presidente Comisión Séptima

Senado de la República

4 de Junio de 2013

CONSIDERACIONES INICIALES

Ponencia
es fruto de
un pacto
social:

12 Audiencias Públicas

Foros del Ministerio de Salud

Articulación con Proyectos de
Ley 51/2012 y 233/2013

Diálogo social de la salud
organizado por Vicepresidencia
de la República

AUDIENCIAS PÚBLICAS

Entidades Territoriales

PRIMERA AUDIENCIA PÚBLICA

- Énfasis en modelo de salud basado en la prevención antes que en la enfermedad
- Inclusión del trato humanizado en la prestación de los servicios
- Necesidad de una política de talento humano
- Naturaleza de los recursos en el sector salud
- Posibilidad de su participación como Gestoras de Servicios de Salud Públicas
- Establecer una auditoría global al sistema
- Análisis de función de gestores como conformadores de la red

Usuarios y pacientes

SEGUNDA AUDIENCIA PÚBLICA

- Revisión de la función de los gestores en la conformación de la red y posibilidad que los usuarios participen en la conformación
- Posibilidad de delegar funciones del Superintendente de Salud a las autoridades territoriales
- Recuperación de la rectoría del sistema por parte del Gobierno Nacional
- Naturaleza de los recursos en el sector salud
- Eliminación del capítulo sobre cobertura complementaria de salud
- Inclusión de la salud como derecho fundamental
- Inclusión del personal de las ESE en la nómina estatal
- Autonomía médica para atender a los pacientes

Aseguradores

TERCERA AUDIENCIA PÚBLICA

- Implicaciones de la naturaleza jurídica de Salud-Mía
- Financiación de Mi-Plan
- Revisión de las funciones de los Gestores, como administradores y aseguradores
- Implicaciones en la naturaleza jurídica de los recursos del sistema
- Continuidad del Régimen Subsidiado

AUDIENCIAS PÚBLICAS

Sociedades científicas

CUARTA AUDIENCIA PÚBLICA

- Pago de las deudas de las EPS con prestadores de servicios de salud
- Recuperación de la rectoría del sistema por parte del Gobierno y posibilidad que Entidades Territoriales hagan parte
- Inclusión de la salud como derecho fundamental
- Implicaciones de naturaleza jurídica de Salud-Mía
- Necesidad de construir un Plan de Beneficios basado en lista de exclusiones
- Inclusión de capítulos sobre salud pública y talento humano
- La desaparición de las EPS del sistema
- El mantenimiento de los copagos y cuotas moderadoras

Prestadores

QUINTA AUDIENCIA PÚBLICA

- Revisión de funciones de Gestores como auditores y conformadores de red
- Oportunidad en el flujo de los recursos que reciben los prestadores
- Implicaciones de naturaleza jurídica de Salud-Mía
- Continuidad del giro directo
- Fortalecimiento de Inspección, Vigilancia y Control
- Mecanismo de nombramiento de Gerentes de ESE s
- Necesidad de implementar una Política de Talento Human
- Fortalecimiento de entidades territoriales en materia de aseguramiento
- La posibilidad que las Áreas de Gestión Sanitaria esté en cabeza de entidades territoriales
- Eliminación de Integración Vertical

Sector Farmacéutico

SEXTA AUDIENCIA PÚBLICA

- Necesidad de encontrar mecanismos inteligentes para control de precios de medicamentos
- Integralidad en la habilitación de los prestadores de servicios de salud
- Facultades para que Minsalud regule los establecimientos que venden medicamentos
- Naturaleza de los recursos en el sector salud
- Fortalecimiento de las redes integradas de salud y su modelo de atención primaria
- Ajuste al mecanismo de nombramiento de Gerentes de las ESE
- Definición de una política nacional de dispositivos médicos

AUDIENCIAS PÚBLICAS

Academia

SÉPTIMA AUDIENCIA PÚBLICA

- Necesidad de articular los principios de equidad, participación social y corresponsabilidad
- Recuperación de la rectoría del Sistema por parte del Gobierno
- Inclusión de política de talento humano, salud pública e investigación
- Continuidad del giro directo
- Eliminación de esquemas de integración vertical
- Necesidad de entregar funciones de inspección, vigilancia y control a las universidades que habiliten su experiencia
- Construcción del sistema que permita garantizar el derecho fundamental a la salud y la no fragmentación de los servicios de salud

Regional Medellín

OCTAVA AUDIENCIA PÚBLICA

- Claridad en las funciones de las Entidades Territoriales dentro de la operación y financiamiento del sistema
- Articulación de las Áreas de Gestión Sanitaria en el marco de acciones colectivas en salud
- Definición de un esquema adecuado para la conformación de redes para la prestación de servicios de salud
- Fortalecimiento del talento humano
- Eliminación del concepto NO POS como integrador del sistema
- Naturaleza jurídica de los recursos que financian el sistema
- Fortalecimiento de la participación ciudadana
- Eliminación del capítulo de cobertura complementaria en salud
- Plazo para la transición

Comunidades Étnicas

NOVENA AUDIENCIA PÚBLICA

- Creación de una política pública y un plan de acciones para los grupos étnicos
- Implementación y desarrollo de protocolos de concertación a la par con el trámite del proyecto de ley
- Consulta de todas las medidas que se adopten y afecten a las minorías étnicas
- Afectación de las minorías étnicas en el esquema de transición propuesto
- Garantía del enfoque diferencial en la administración y servicios de salud del pueblo Wayuu
- Eliminación de los esquemas de integración vertical

AUDIENCIAS PÚBLICAS

Regional: Cali

10ª AUDIENCIA PÚBLICA

- Incluir la salud como derecho fundamental
- Riesgo de que los Gestores repliquen los problemas de las actuales EPS
- Inclusión de los temas de salud pública
- Fortalecimiento de Entidades Territoriales para manejar el Régimen Subsidiado
- Fortalecimiento de la atención primaria en salud y reducción de las barreras de acceso
- Crear responsabilidad para el cuidado de la salud individual, familiar y colectivo
- La falta de participación y vulneración de los derechos de salud
- Necesidad de incluir sanciones ejemplarizantes

Regional: Barranquilla

11ª AUDIENCIA PÚBLICA

- Obstáculos para convertirse en hospitales universitarios
- La reforma se ha concentrado en las EPS y el eje debe ser el usuario
- Importancia de reorganizar correctamente las redes para que operen realmente en los territorios
- Fortalecimiento de la atención primaria en salud
- Fortalecer la participación de los afiliados en las juntas directivas de las ESE municipales y departamentales
- Respeto de la naturaleza pública de los recursos que financian el sistema
- Eliminación de Integración Vertical entre EPS y Prestadores
- Posibilidad que sean los Consejos territoriales de salud, quienes conformen las redes integradas
- Manejo de excedentes de los Gestores

Regional: Bucaramanga

12ª AUDIENCIA PÚBLICA

- Liquidación de Solsalud
- Fortalecimiento de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control

PRINCIPALES ACUERDOS

Rectoría del sistema

Modelo de Aseguramiento

Inclusión de Política de Talento Humano

Mayor Inspección, Vigilancia y Control

Naturaleza de los recursos en sector salud

Formalización de trabajadores de las ESEs

Salud como Derecho Fundamental

Política Farmacéutica

Papel de los Gestores (Conformación de red y recaudo)

Fortalecimiento de Atención Primaria en Salud

Integración Vertical

Gobernanza de Salud Mía

Descentralización

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

I. Disposiciones generales

II. Salud pública y atención primaria en salud

III. unificado de los recursos destinados a la financiación del SGSSS

IV. Plan de Beneficios de Salud, Mi Plan

V. Atención individual y redes de prestación de servicios de salud

VI. Gestores de Servicios de Salud

VII. Talento humano en salud.

VIII. Regimen Laboral de las Empresas Sociales del

IX. Inspección, Vigilancia y Control

X. Disposiciones transitorias

XI. Disposiciones finales

Primer capítulo

trata sobre disposiciones generales

- Objeto de la ley; objetivo y características del Sistema; evaluación del sistema y principios que rigen el Sistema.

Segundo capítulo

Regula el tema de salud pública y atención primaria en salud

- Qué se entiende por salud pública; Plan Decenal de Salud Pública; Planes Territoriales de Salud; estrategia de Atención Primaria en Salud.

Tercer capítulo.

Sobre manejo unificado de los recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Creación de Salud-Mía; objeto de esa Unidad de Gestión; funciones; recursos administrados; órgano de dirección y administración; inicio de operación)

Cuarto capítulo

Trata el tema del Plan de Beneficios de Salud, Mi Plan.

- Establece una lista de servicios y tecnologías excluidos; criterios para definir exclusiones; regulación de precios de servicios y tecnologías de salud)

Quinto capítulo.

Informa sobre la Atención individual y redes de prestación de servicios de salud

- Prestadores de Servicios; red de prestación de servicios; habilitación de esas redes; áreas de gestión sanitaria

Sexto capítulo.

Regula el tema de los Gestores de Servicios de Salud

- Naturaleza; funciones; Comisión de Área de Gestión Sanitaria y sus funciones; integración vertical; pago a los prestadores de servicios de salud)

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

Séptimo capítulo

Desarrolla el tema del talento humano en salud, específicamente sobre los residentes

- Definición; cupos; formalización laboral; régimen laboral, hospital universitario

Octavo capítulo.

Trata sobre el Régimen Laboral de las Empresas Sociales del Estado

- Clasificación de los servidores públicos vinculados a éstas; clases de nombramiento; régimen salarial y prestacional; causales de retiro; plantas de personal; jornadas de trabajo; negociación laboral; no exclusividad; procesos de selección

Noveno capítulo.

Sobre Inspección, Vigilancia y Control

Naturaleza jurídica sobre medidas especiales; toma de posesión; procedimiento; modalidades de procedimiento administrativo sancionatorio; sanciones; materias de delegación del Superintendente Nacional de Salud

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

Décimo capítulo.

Establece disposiciones transitorias

Plazo para la implementación de la ley; liquidación de las actuales EPS; saneamiento de deudas; recobros y reclamaciones al Fosyga

Undécimo capítulo.

Trata sobre disposiciones finales

Nombramiento de Gerentes de Hospitales Públicos; facultades extraordinarios al Presidente de la República para expedir decretos con fuerza de ley, que permitan reorganizar el Sistema de Salud para pueblos y comunidades indígenas, ROM, afrocolombianos, raizales y palenqueras; vigencias y derogatorias

CONCLUSIONES

Reconocimiento a la salud como Derecho Fundamental. Por tanto, redefinición del sistema propende a su goce efectivo.

* Modelo de Aseguramiento

* Gestoras serán articuladores sin manejo de intermediación financiera. Habrá giro directo.

Acaba la Integración Vertical.

Gobierno Nacional recupera la rectoría del Sistema y fortalece funciones de inspección, vigilancia y control. Generar credibilidad y confianza institucional.

Adopta un Sistema que apuesta, principalmente, por la promoción y prevención, antes que la curación, mediante Atención Primaria en Salud

Busca aumentar número de especialistas, mediante capítulo de talento humano.

Formalización laboral y fortalecimiento institucional de las Empresas Sociales del Estado.

TODO LO ANTERIOR, LOGRAR UN SISTEMA DE SALUD MÁS HUMANO, CON CALIDAD Y DE FÁCIL ACCESO



Gracias