

Alianza Nacional por un Nuevo Modelo de Salud (ANSA)

Comisión de Seguimiento de la Sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social (CSR)

Un sistema universal para enfrentar la crisis de la salud

Mario Hernández Álvarez

**Profesor Asociado de la Universidad Nacional de Colombia
Vocero Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 y de Reforma Estructural al Sistema de Salud y Seguridad Social – CSR y la Alianza Nacional por un Nuevo Modelo de Salud – ANSA –**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, creado por la Ley 100 de 1993, colapsó. ¿Qué duda cabe? Ya no es suficiente declarar el logro de una cobertura casi total del aseguramiento, si la gente es maltratada y sometida a todo tipo de demoras para ser atendida. La congestión de las urgencias en Bogotá es el síntoma más dramático de la crítica situación. Pero esto no se resuelve con paños de agua tibia como nos ha propuesto el gobierno nacional. Las causas de esta crisis están en la estructura misma del modelo Ley 100 y no en el mal comportamiento de algunos agentes.

Si hay tanta congestión en las urgencias es porque el sistema no logra resolver a tiempo problemas que debería atender más cerca de las personas. Esto se debe a que el negocio de la atención de la enfermedad, impulsado por el modelo Ley 100, hace que todos los “agentes” prioricen la rentabilidad por encima del derecho de las personas a ser atendidos. Entre menos servicios autorice la EPS, más rentabilidad tiene; entre menos personal tenga el hospital o la clínica, más puede resistir la deuda de las EPS; entre más caro sea el medicamento por fuera del POS, mejor le va a la industria farmacéutica; y entre más se complique el enfermo, más “facturan” todos. En síntesis, éste es un sistema que promueve el negocio con la enfermedad y el sufrimiento de la gente. Y esto es inaceptable.

Por la indignación que nos ha producido esta situación a muchos sectores sociales, académicos y políticos, desde hace varios años venimos construyendo la propuesta de un nuevo modelo que realmente garantice el derecho fundamental a la salud. Por eso conformamos en el año 2001 el Movimiento Nacional por la Salud y la Seguridad Social, en un congreso de más de 2000 personas de todos los sectores y regiones del país. Por eso hemos presentado varias iniciativas al Congreso de la República, aunque no hayan sido escuchadas. Por eso impulsamos la Campaña Nacional “Octava Papeleta. Voz y Voto por tus Derechos”, para recordarle a la sociedad colombiana que es posible hacer de la salud y la seguridad social derechos universales. Por eso conformamos la Comisión de Seguimiento de la Sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social (CSR), para hacer valer la declaración de la salud como derecho fundamental autónomo por parte de la Corte Constitucional. Y por eso también conformamos la Alianza Nacional por un Nuevo Modelo de Salud (ANSA), con más de 50 organizaciones sociales, sindicales, comunitarias, étnicas, de pacientes, de profesionales y trabajadores de la salud, de académicos universitarios, para presentar iniciativas legislativas al Congreso que superen, de una vez por todas, la indignante situación de la salud en Colombia.

Convencidos de la necesidad de comenzar por una ley estatutaria que defina el derecho a la salud y la responsabilidad correspondiente del Estado, presentamos a la Comisión Primera del Senado el proyecto de ley estatutaria 105 de 2012 Senado, con la participación de 18 congresistas de seis partidos diferentes. Este proyecto se ha articulado con el proyecto número 112 de 2012 Senado, presentado con el liderazgo del senador Luis Carlos Avellaneda. Estas iniciativas incorporan los desarrollos internacionales sobre el derecho a la salud y lo definen a través de 13 componentes que van más allá de la atención de la enfermedad. Asuntos tan obvios como el agua potable, la

alimentación sana y suficiente, el ambiente sano, el trabajo saludable, la vivienda digna y la participación social, hacen parte, sin lugar a dudas, del derecho fundamental a la salud, tanto como la atención integral de la enfermedad cuando se requiera con necesidad y sin obstáculo alguno. Estos proyectos definen los criterios para que el Estado garantice todos estos componentes y pone los pilares de un nuevo modelo de salud que debe desarrollarse plenamente mediante una ley ordinaria.

Por tal razón y en coherencia política y técnica, la ANSA presenta el día de hoy a la Comisión Séptima del Senado de la República y como una iniciativa de la sociedad que recibe el apoyo de los congresistas firmantes de diferentes partidos, este proyecto de ley ordinaria "Por la cual se crea el Sistema Único Descentralizado de Seguridad Social en Salud". Es un nuevo sistema, porque se distancia del actual modelo del negocio con la enfermedad y deroga, después de un prudente proceso de transición, la ley 100 en sus componentes de salud y riesgos profesionales, y todas aquellas leyes que intentaron ajustes sin salirse de ese modelo, como las leyes 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011.

El nuevo modelo está centrado en la salud, en las condiciones de vida saludables y no en el negocio de la enfermedad. Es universal y sin barreras, de manera que sólo se requiere ser habitante del territorio nacional para ser atendido cuando se necesite. No tiene regímenes odiosos definidos por la capacidad de pago, como el subsidiado y el contributivo. Todos y todas ponemos, pero todos y todas seremos atendidos sin tener que demostrar ser pobres o haber pagado el mes pasado, sin cuotas moderadoras ni copagos. No tiene intermediarios que se apropien de los recursos públicos para hacer una labor que el Estado debe hacer con participación y control social. Es decir, no tiene "EPS" ni "GSS" ni ningún "agente" que obtenga lucro con los recursos disponibles para la atención en salud.

Es un sistema que permite el máximo de solidaridad entre ricos y pobres, sanos y enfermos, jóvenes y ancianos, porque recoge todos los esfuerzos que hacemos los ciudadanos y ciudadanas a través de los impuestos y las cotizaciones obligatorias, en un Fondo Público Único que debe rendir cuentas a un Consejo Nacional con amplísima participación de la sociedad diversa que tenemos en Colombia.

Es un sistema descentralizado e intercultural, porque los recursos se asignan de manera equitativa a los territorios de salud establecidos según las características demográficas, epidemiológicas, socio-económicas, geográficas, culturales y étnicas de la población.

En estos territorios se conforman las unidades territoriales de salud, de carácter público y con participación y control social a través de consejos territoriales, para integrar los recursos de la Nación con los de los entes territoriales, y organizar la atención individual, la salud pública, los riesgos laborales, los accidentes de tránsito y las prestaciones económicas. Estas unidades territoriales serán las encargadas de planear la salud de su territorio, junto con las familias y las comunidades, y tendrán que articularse a otros sectores del Estado y de la sociedad para lograr unas condiciones de vida saludables. Integrarán los servicios de atención por medio de la estrategia de Atención Primaria Integral en Salud (APIS), cerca de la gente y con capacidad para resolver los principales problemas de salud de las comunidades, y organizarán las redes de servicios que se requieran.

De esta forma, los pacientes, las familias y las comunidades podrán tener sus profesionales de cabecera para resolver sus problemas lo más cerca posible de su vivienda y su lugar de trabajo. Ya no más autorizaciones ni barreras para acceder a servicios que se necesitan, según el criterio del profesional tratante. De ser necesario acudir a un centro u hospital con alta tecnología, el grupo profesional de cabecera remitirá, acompañará y volverá a recibir al paciente después de ser atendido. Éste es el verdadero sentido del sistema de "referencia y contrarreferencia" que hoy no existe porque cada cual está tratando de hacer su negocio.

El nuevo sistema tendrá el predominio de la red pública hospitalaria, a la cual se fortalecerá, con el complemento de prestadores privados e inversión directa del Estado en infraestructura y dotación adecuadas. Tendrá un régimen laboral concertado para los trabajadores y profesionales del sector, para que puedan dedicarse a atender bien a sus pacientes y a las comunidades y no teman a diario por ser despedidos o no contratados.

El nuevo sistema tendrá unas políticas prioritarias que permitan adecuar la formación del personal de salud y el sistema de ciencia tecnología e innovación a las necesidades de salud de la población y no al negocio de los medicamentos caros, por ejemplo. Recupera las redes y los hospitales universitarios hoy sometidos a las presiones de las deudas y los desfalcos o cerrados como el San Juan de Dios, que vuelve a la luz con este proyecto.

El nuevo sistema tendrá un estricto sistema de control de costos y precios de medicamentos, insumos y tecnologías médicas para evitar el desangre económico de los precios liberados desde el gobierno anterior.

En fin. No es un salto al vacío. Es un salto al futuro, porque nunca antes el país ha tenido la experiencia de un derecho pleno, universal y sin barreras a la salud. Se trata de recuperar el carácter público de los recursos y la esencialidad del derecho. Por eso los ciudadanos y ciudadanas, las comunidades todas, seremos los principales orientadores y controladores del nuevo sistema.

Gracias a los señores congresistas que hoy acompañan la radicación de esta iniciativa de la sociedad. Gracias por su liderazgo en el interior del Congreso y sepan que nosotros, los miembros de ANSA, convocaremos a la sociedad colombiana en conjunto para que todos los sectores sociales, todas las regiones del país, todas las fuerzas políticas, la academia en pleno, nos movilizemos y acompañemos el debate, con la convicción y la magnitud que nos ha generado la esperanza de la paz.

Recordemos que sin salud no hay paz y sin paz no hay salud. Una paz que no se llene de los cambios necesarios para la superación de la desigualdad y la injusticia, no merece llamarse paz. En salud estamos cansados con el negocio y la desigualdad que éste produce. Por eso proponemos un verdadero cambio y llamamos a la sociedad colombiana a lograrlo con el esfuerzo mancomunado y la acción colectiva.