



Seguridad Social



DIEZ RAZONES DE OPTIMISMO

Juan Carlos González***

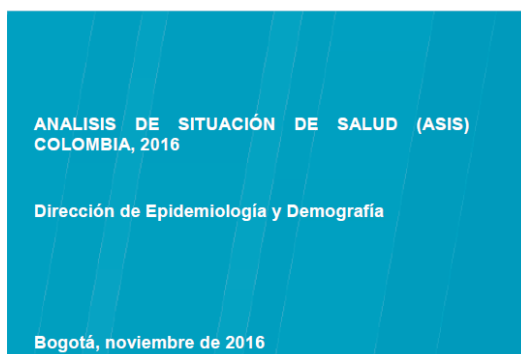
“Solo trajimos el tiempo de estar vivos
entre el relámpago y el viento;
el tiempo en que tu cuerpo gira con el mundo,
el hoy, el grito delante del milagro;
la llama que arde con la vela, no la vela,
la nada de donde todo se suspende
–eso es lo nuestro...”.

Eugenio Montejo

Nos comprometimos en el número anterior, a presentar la visión que tiene el ministro Alejandro Gaviria acerca del sistema de salud. En tal sentido, presentamos este breve resumen de las razones del ministro, para estar optimista con el Sistema, invitando a los lectores a que vean el video en https://www.youtube.com/watch?v=9azT_LxZLVM.

Sus reflexiones, como siempre, son coherentes y válidas de analizar (explica muy bien sus puntos de vista) y con ello nos invita al necesario debate que hemos de propiciar con el fin de promover el sistema de salud que el país necesita. Afirma el ministro que, si bien estamos en crisis del sistema de salud, para él resulta claro que estamos en la ruta de salida. Las diez razones que aduce son:

1. Los mejores resultados en salud del país



Hecho que se puede confirmar al revisar los indicadores de salud. Como ejemplo el ministro cita la reducción sostenida de la mortalidad infantil o el descenso de los embarazos en adolescentes.

*** MD. Especialista Med. Familiar Integral, MSP. Director Departamento de Medicina Comunitaria FUJNC-juan.gonzalez@juanncorpas.edu.co



2. Consolidación del sector



Funcionarios Preguntas Frecuentes Mapa del Sitio Buscador

Inicio Giros Manuales Recaudo BDUA Otras prestaciones Régimen Subsidado Compensación Garantías

Importante

Documentos para registro de la ADRES como beneficiaria de recaudo.

Los siguientes son los documentos que permiten crear el registro de la ADRES - Administradora de

MIPRES contribuye a garantizar la protección individual del derecho a la salud y a controlar el gasto.

Considera que el sector se está consolidando en torno a su administración y pone como ejemplo la creación de ADRES para el manejo de los recursos como un gran avance, y cómo la tecnocracia se ha venido tomando el Ministerio.

3. Depuración sectorial

La salida de las EPS quebradas, así como los decretos acerca de la solvencia económica de las EPS, despeja un tanto la incertidumbre de las atenciones, creando unas condiciones más coherentes para la prestación. Si bien el sistema quedó maltrecho (por ejemplo, las deudas acumuladas a las IPS), cree el ministro que se trazó el camino para afianzar el sistema.



4. Mayor coherencia en los beneficios




Las **11** cosas que debe saber sobre la Ley Estatutaria

SEGUIMIENTO AL SECTOR SALUD EN COLOMBIA **así vamos en salud**

Este semestre nuevamente se escuchará de la Ley Estatutaria, que fue aprobada en junio por las comisiones Primera de Cámara y Senado, en sesiones conjuntas. La norma regula el derecho fundamental a la salud y dicta otras disposiciones. En este momento la Corte Constitucional la está revisando y se espera que en seis o siete meses dé respuesta; después el Presidente de la República la sancionará, con lo cual entrará en vigencia, salvo las exclusiones que serán definidas por el Gobierno en un plazo no mayor a dos años.

1. ¿Qué busca?

Garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho lo podemos materializar, por ejemplo, en el acceso real a los servicios de salud de manera eficaz, oportuna y con calidad para toda la población. El Estado es el responsable de respetarlo, protegerlo y garantizarlo.




2. ¿Por qué era necesaria?

El artículo 49 de la Constitución de 1991 definió la salud como un servicio público esencial obligatorio. Por estar ligado al derecho a la vida, este concepto evolucionó a derecho fundamental. Mediante la sentencia T-760 de julio del 2008, la Corte Constitucional lo reconoció como tal por primera vez, aunque solo una ley estatutaria (de mayor jerarquía) podría elevar la salud a esa categoría.

http://www.vanguardia.com/sites/default/files/imagecache/Noticia_600x400/foto_grandes_400x300_noticia/2013/08/16/web_sin_titulo-1_big_tp_3.jpg

La Ley Estatutaria junto con las reglamentaciones que se han venido dando, están empezando a construir la coherencia entre lo que debemos y lo que podemos hacer en torno a las atenciones de la población. En tal sentido considera que se

está empezando a definir qué debe ofrecer para todos y cómo se financia (UPC), qué es lo individual y cómo se prescribe y financia (MIPRES) y cómo serán las exclusiones. Así el derecho será efectivo.

5. Política farmacéutica



Se han controlado los precios y el acceso se ha mejorado de forma notoria. Falta más, pero no existe duda, según el ministro, de que vamos en la dirección correcta en donde lo colectivo está empezando a ser privilegiado sobre lo individual.

6. Garantía de financiamiento

Fecha actual: viernes, 6 de diciembre de 2017 | Inicio de sesión

MINSALUD

Buscar Todo Buscar

[Mapa del sitio](#) [Funcionarios](#) [Zona Interactiva](#) [English Version](#)

Inicio	Ministerio	Salud	Protección social	Normativa	Servicios al ciudadano	Transparencia	Centro de comunicaciones
------------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------------------	---------------------------	--	-------------------------------	--

Ley Estatutaria de Salud: la implementación

Ministerio de Salud y Protección Social > Ley Estatutaria de Salud: la implementación

Ley Estatutaria de Salud

17/02/2017
Boletín de Prensa No 017 de 2017

- Al cumplirse dos años de la Ley Estatutaria de Salud (LES), el Ministerio de Salud y Protección social destaca los avances más significativos.

Bogotá (D.C.), 17 de febrero de 2017.- El 16 de febrero de

Considera el ministro que el país, gracias a la Ley Estatutaria, está empezando a asignar y organizar los recursos para que se pueda cumplir con el derecho a la misma para la población. Insiste en que esto ha de hacerse con base en la asignación presupuestal, es decir, con la garantía en los recursos.



7. Renovada importancia de los modelos de atención en salud



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL



Afirma el ministro que la única forma de poder cumplir con la atención en salud de los colombianos a mediano y largo plazo está en la construcción de modelos que, desde la base (comunidad), ascienda en la prestación y que justo eso es lo que se ha consolidado en el Modelo Integral de Atención en Salud.

8. Progreso de políticas de prevención

El impuesto al tabaco, la vacuna contra el VPH (protección de cáncer cervical) y, de seguro, la futura aprobación del impuesto a las bebidas azucaradas, son ejemplo de cómo la Salud Pública esta funcionando en el país.

Porque tienes mucho por vivir...
**¡Protegete y protégelas
contra el VPH!**

El VPH es el causante del **Cáncer Cérvico Uterino**, segunda causa de muertes de mujeres mexicanas por este mal.



<https://beviolet.files.wordpress.com/2015/07/vacuna->

9. Mayor convergencia en las opiniones



Considera que la situación de la atención en salud ha generado un debate en donde buena parte de la sociedad se ha vinculado, haciéndonos ver con más claridad la importancia de enfrentar los problemas, de escuchar las posiciones y no duda de que eso enriquece y provoca una mayor posibilidad de ir resolviendo la situación que afrontamos en el diario vivir.

10. El talento humano

Considera que existe un recurso humano bien preparado.

Bueno, esto es lo el ministro expuso, tal vez en el primer trimestre de 2017. El tiempo ha pasado y con ello la posibilidad de ver el curso de los hechos, ¿tendrá razón el ministro en su optimismo?

