



**Coordinación General**

**Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES)**

**Nila Heredia: nherediam@gmail.com**

**Mario Rovere: mrovere@fibertel.com.ar**

**Secretaria Ejecutiva: analucha2@yahoo.es**

## **DECLARACION No. 4/2010 COLOMBIA PROFUNDIZA LA EXCLUSIÓN EN SALUD**

Recientemente el gobierno colombiano ha sancionado un conjunto de decretos con fuerza de ley en materia de salud, en el marco de una declaratoria de estado de emergencia social (estado de excepción).

Bajo el argumento de un alto riesgo de colapso financiero del sistema de salud colombiano por un supuesto uso generalizado de los servicios con prestaciones fuera del paquete mínimo establecido, denominado Plan Obligatorio de Salud-POS) y cuya financiación no estaba contemplada en la Ley 100 de 1993.

El grupo de decretos emitidos apuntan a tres aspectos: 1) canalizar más recursos para el sistema de salud por vía tributaria aumentando los impuestos a licores, cigarrillos y juegos de azar, control a la evasión y exclusión de aportes al sistema y creación de mecanismos para mejorar el flujo de recursos; 2) interviene el contenido del POS dejándolo básicamente en servicios de baja complejidad en salud, el pago de los servicios NO POS será asumido por la gente y solo aquellos a los que se les demuestre su incapacidad de pago serán cubiertos a través de un Fondo, y control a lo que formulan médicos y odontólogos a través de multas a los que receten más allá del POS; y 3) aspectos administrativos de contratación y pagos, en donde a los hospitales públicos (ESE) se les da mecanismos de presión sobre las aseguradoras de salud (EPS) para que hagan los pagos oportunamente. Se define que las EPS contrataran solo hasta el 60% del régimen subsidiado, se retornan los recursos de Promoción y Prevención a las EPS y se ratifica la flexibilización en la contratación laboral en el sistema sanitario.

Con este conjunto de medidas se propone inyectar mayores recursos al sistema de salud colombiano con lo que llegaría a una inversión de 7 puntos del PIB. Este porcentaje declarado es visiblemente alto, que permitiría con alguna holgura mantener coberturas por encima de las que hasta hoy se presta, sin embargo además de la corrupción y siendo Colombia un país inmerso íntegramente en la lógica del mercado, el 93% de los 6.5 billones de pesos recaudados esta invertido en títulos valores, además de ello las EPS en su proceso de intermediación se quedan con el 30% de los recursos del sistema.

De otro lado las medidas hacen una intervención sobre el contenido del POS reduciéndolo y paralelamente le impone a la gente a pagar de sus propios bolsillos los servicios NO POS.

Desde el inicio, los ganadores de la Ley 100 y de las políticas de ajuste son las EPS porque además de quedarse con el 30% del monto total recaudado, 5 de las EPS colombianas han logrado constituir una suerte de oligopolio de la salud y son las mas ricas en Colombia. Así mismo ganan por que tienen ahora que dar menos con la reducción del POS aunque siguen recibiendo el mismo pago a través de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), hacen un control de costos con el intervención de la autonomía médica y odontológica, pueden contratarse más con su propia red de servicios (mayor integración vertical), pasándose la plata de un bolsillo (Aseguradoras) a el otro (Prestadoras) y amplia su negocio de la medicina prepagada, la cual cínicamente es estimulada por uno de los decretos.

Como es habitual en este tipo de Estados la que pierde es la población porque recibe menos servicios, debe pagar más y queda descubierto en cada vez mas prestaciones y en la posibilidad de realizar reclamos de Tutela o Amparo en los casos de prestaciones NOPOS, que fue un mecanismo utilizado para ejercer el derecho a la salud desde que fue impuesta la ley 100.

Por supuesto estas medidas han generado un rechazo e indignación generalizados en la población colombiana, expresada en múltiples declaraciones, marchas, plantones, foros, entre otros, demandando que se declaren inexecutable los decretos y se avance en la creación de un nuevo sistema de salud para Colombia.

Estas decisiones del gobierno nacional colocan a Colombia en una situación más crítica de la que estaba en materia de salud, evidenciando la ambición desmedida de las aseguradoras privadas, con el concurso del gobierno nacional.

En Colombia a pesar de los indicadores que muestran problemas serios de acceso a los servicios de salud, baja calidad de ellos, deterioro importante de la salud colectiva (hoy ad portas de una epidemia de dengue hemorrágico), precarización de las condiciones laborales de los trabajadores del sector salud, inmensa demanda ciudadana de garantía del derecho a la salud por la vía del recurso Tutela, el gobierno insiste en mantener el modelo de mercado en salud y lo profundiza con los actuales decretos.

La Asociación Latinoamericana de Medicina Social – ALAMES rechaza este conjunto de medidas tomadas por el gobierno de Colombia en tanto van en contravía del derecho a la salud estipulado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en la Observación No. 14 de Naciones Unidas. Tales medidas incrementan la exclusión social y las inequidades de salud que durante los años de implementación de la Ley 100 se han venido dando en Colombia, lo que traerá más enfermedad y muerte a la población colombiana.

Nos solidarizamos con el pueblo colombiano y ofrecemos nuestro acumulado político y técnico para aportar en la construcción de un nuevo sistema de salud universal, público, equitativo, que coloque el acento en la salud individual y colectiva y no en el lucro, con condiciones laborales dignas para los trabajadores del sector salud.

Hoy Colombia más que nunca requiere una salida estructural a su crisis social y sanitaria, diversos países de Latinoamérica evidencian que sí es posible construir sistemas de salud garantes del derecho a la salud. Este camino se lo merece también el pueblo colombiano.