

POLITICA SOCIAL

Otro Salto Social: \$12.5 BILLONES PARA LA NUEVA ESTRATEGIA EN SALUD

Santafé de Bogotá, Enero 11/95. El Presidente Ernesto Samper Pizano anunció hoy la puesta en marcha de una nueva y ambiciosa política de salud que pretende aumentar la cobertura y la calidad del servicio, y en cuya ejecución se invertirán 12.5 billones de pesos.

La nueva estrategia prevé mejoramiento de la remuneración de los profesionales de la salud, la dotación de los hospitales y la atención preferencial de la población más necesitada del país.

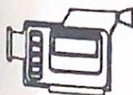
El Programa fue aprobado hoy por el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) y explicado por el Presidente Ernesto Samper Pizano, en el siguiente discurso:

TEXTO

DISCURSO DEL SEÑOR PRESIDENTE , ERNESTO SAMPER PIZANO, EN LA CASA DE NARIÑO, DURANTE LA PRESENTACION DEL PLAN NACIONAL DE SALUD.-

(Versión magnetofónica sin editar).-

SEÑOR VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA, SEÑOR MINISTRO DE SALUD, SEÑORES MIEMBROS DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SEÑORES MIEMBROS DE CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD, SEÑORES MINISTROS DEL DESPACHO, HONORABLES CONGRESISTAS, SEÑORES GOBERNADORES, ALCALDES, SEÑOR VICEMINISTRO DE SALUD, SEÑOR SU-



POLITICA SOCIAL

PERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD, SEÑOR PRESIDENTE DEL INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES, SEÑORES SECRETARIOS DEPARTAMENTALES DE SALUD, SEÑORES REPRESENTANTES DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, QUERIDOS AMIGOS Y AMIGAS:

EL CONSEJO DE POLITICA ECONOMICA Y SOCIAL, CONPES, ACABA DE APROBAR EL DOCUMENTO SOBRE EL PLAN NACIONAL DE SALUD PARA EL PERIODO DE 1994-1998. DESDE HACE MUCHOS AÑOS EL PAIS HA VENIDO TENIENDO UNA SERIE DE ASPIRACIONES EN MATERIA DE SALUD QUE COMIENZAN A REALIZARSE CON LO APROBADO EN ESTA MAÑANA.

EN PRIMER LUGAR, LA ASPIRACION DE QUE SE LLEGUE A LA CONSTITUCION DE UN SISTEMA NACIONAL DE SALUD QUE INTEGRE LOS ESFUERZOS QUE DESDE HACE MUCHO TIEMPO, PERO DE MANERA INDEPENDIENTE Y EN MUCHOS CASOS INCONSISTENTE, HABIAN REALIZADO TANTO EL SISTEMA DE SALUD PUBLICA, COMO EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

EN SEGUNDO LUGAR, LA ASPIRACION PARA QUE SE AMPLIE SUSTANTIVAMENTE LA COBERTURA EN MATERIA DE SALUD.

EN TERCER LUGAR, LA ASPIRACION CONTENIDA EN LA CONSTITUCION DE 1991 PARA QUE EL SISTEMA DE SALUD CORRESPONDA A UN ESQUEMA DE DESCENTRALIZACION EN LA PRESTACION DE ESTE SERVICIO FUNDAMENTAL. Y NOSOTROS HEMOS AÑADIDO OTRO CRITERIO FUNDAMENTAL, QUE ES EL DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA SALUD, PORQUE ESTAMOS CONVENCIDOS DE QUE NO SON SUFICIENTES LOS ESFUERZOS QUE SE HAGAN EN MATERIA DE AMPLIACION DE LA OFERTA, EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS, SI ELLOS NO VAN ACOMPAÑADOS DE UN MEJORAMIENTO SUSTANTIVO EN LAS CONDICIONES DE LA PRESTACION DE ESOS MISMOS SERVICIOS.

POLITICA SOCIAL

POR ESOS ELEMENTOS REGULADORES DEL NUEVO PLAN DE SALUD SERAN LA AMPLIACION DE LA COBERTURA, LA UNIFICACION DEL SISTEMA DE SALUD, LA DESCENTRALIZACION Y EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD.

PARTIMOS DE LA BASE DE QUE EL PAIS HA REGISTRADO AVANCES CONSIDERABLES EN MATERIA DE SALUD QUE LO COLOCAN HOY DIA EN TERMINOS COMPETITIVOS CON PAISES DE IGUAL O SUPERIOR GRADO DE DESARROLLO. INDICADORES COMO EL MEJORAMIENTO EN LA ESPERANZA DE VIDA, EN LAS CONDICIONES DE MORBILIDAD INFANTIL, EN LAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, NOS PERMITEN REGISTRAR CON SATISFACCION QUE EL PAIS HA CRECIDO Y SE HA DESARROLLADO EN LA POSIBILIDAD DE PRESTAR SUS SERVICIOS DE SALUD. PERO TODAVIA SOBREVIVEN PROBLEMAS QUE ENFRENTA EL PLAN QUE HOY DIA ESTAMOS PRESENTANDO.

EN PRIMER LUGAR, COLOMBIA HA ENTRADO EN LO QUE PODRIAMOS LLAMAR LA ERA DE ENFERMEDADES DE PAISES DESARROLLADOS, COMO LAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS O LAS ENFERMEDADES DE TIPO CARDIACO.

EN SEGUNDO LUGAR, SOBREVIVEN VASTOS SECTORES DE LA POBLACION EN LOS CUALES EXISTEN CONDICIONES DE SALUD QUE CORRESPONDEN A NIVELES DE DESARROLLO MUY POR DEBAJO DE LOS NIVELES QUE EN PROMEDIO HA ALCANZADO EL PAIS.

NUESTRAS METAS ENTONCES SE REFIEREN AL MEJORAMIENTO DE ESTAS CONDICIONES DE VIDA QUE NOS HEMOS PROPUESTO RESUMIDAMENTE DICHIENDO QUE ASPIRAMOS A QUE EN LOS PROXIMOS CUATRO AÑOS AUMENTE EN ALGO MAS DE UN AÑO LA ESPERANZA DE VIDA DE LOS COLOMBIANOS AL NACER.

SE TRATA, EN PRIMER LUGAR, EN TERMINOS DE AMPLIACION DE COBERTURA, DE QUE AL TERMINAR ESTE GOBIERNO EL 67 POR CIENTO DE LOS COLOMBIANOS ESTEN COBIJADOS POR EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

POLITICA SOCIAL

Y PARA ESE EFECTO PLANTEAMOS LA AMPLIACION DE LA COBERTURA DEL REGIMEN DENOMINADO "CONTRIBUTIVO" PARA PASAR DE 7 MILLONES Y MEDIO DE COLOMBIANOS A 15 MILLONES DE COLOMBIANOS EN LOS PROXIMOS CUATRO AÑOS. LO CUAL SUPONDRA FUNDAMENTALMENTE NO SOLO QUE SE REGISTREN MAYORES AFILIACIONES DE TRABAJADORES, SINO TAMBIEN DE SUS FAMILIAS Y VASTOS SECTORES DE LA POBLACION QUE ACTUALMENTE NO ESTAN INSCRITOS EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y A LOS CUALES HAY QUE "RECLUTAR" CON UN SISTEMA QUE HEMOS LLAMADO LA CULTURA DE LA AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

DE LA MISMA MANERA SE CONTEMPLA UNA AMPLIACION FUNDAMENTAL EN EL SISTEMA SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LLEGAR A CUBRIR EL 80 POR CIENTO DE LA POBLACION MAS POBRE DE COLOMBIA, CERCA DE 12 MILLONES DE COLOMBIANOS QUE ESTAN LOCALIZADOS EN MADRES CABEZA DE FAMILIA, EN ANCIANOS INDIGENTES, EN PERSONAS DE REGIONES TOTALMENTE MARGINADAS DEL PAIS. ESA ES LA META QUE LE HEMOS FIJADO AL SISTEMA SUBSIDIADO DE SALUD CON LOS MECANISMOS Y CON LOS INSTRUMENTOS Y POSIBILIDADES QUE ESTAN CONTENIDOS EN EL MISMO PLAN.

DE LOS CUALES HARE REFERENCIA MUY BREVE A ALGUNOS: POR EJEMPLO, HEMOS ABIERTO UNA LINEA EN EL INSTITUTO DE FOMENTO INDUSTRIAL, IFI, HASTA POR 300.000 MILLONES DE PESOS PARA LA FINANCIACION DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS. ESTA LINEA TENDRA UNAS CONDICIONES DE FAVORABILIDAD; SERA UNA LINEA SUBSIDIADA, SUBSIDIO QUE SERA ASUMIDO POR EL PRESUPUESTO NACIONAL PARA LAS REGIONES MAS MARGINADAS, LOS MUNICIPIOS MAS PEQUEÑOS O PARA AQUELLAS I.P.S. QUE SE CONCENTREN EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA LOS ESTRATOS UNO Y DOS, O PARA AQUELLAS IPS CONFORMADAS POR PROFESIONALES DE LA SALUD, PORQUE NOS INTERESA PROMOVER LA ASOCIACION DE MANERA SOLIDARIA O PRIVADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA CONSTRUCCION DE ESTE NUEVO PROGRAMA.

POLITICA SOCIAL

CON ESTOS 27 MILLONES DE PERSONAS QUE ASPIRAMOS TENER CUBIERTAS CON EL SISTEMA DE REGIMEN CONTRIBUTIVO Y REGIMEN SOLIDARIO, EL PAIS AVANZARA DE UNA MANERA SIDERAL EN CUANTO A LA ATENCION DE TODAS SUS PERSONAS CON UNOS PAQUETES BASICOS DE SALUD. LA META FUNDAMENTAL ES QUE AL TERMINAR EL AÑO 2.001 TODOS LOS COLOMBIANOS ESTEN CUBIERTOS POR UNOS SISTEMAS BASICOS DE SALUD.

EL OBJETIVO DE LA CALIDAD, QUE ES OTRA DE LAS PROPUESTAS CONTENIDAS EN EL PLAN NACIONAL DE SALUD QUE HOY ESTAMOS PRESENTANDO, LO HEMOS DIVIDIDO EN CALIDAD REFERIDA A LAS PERSONAS, CALIDAD REFERIDA A LOS SERVICIOS, O CALIDAD REFERIDA A LAS INSTITUCIONES Y PARA CADA UNO DE ESOS PROGRAMAS EXISTEN UNAS ACCIONES ESPECIFICAS. EN EL CASO DE LAS PERSONAS, LA IDEA FUNDAMENTALMENTE ES MEJORAR LAS CONDICIONES SALARIALES DEL PERSONAL DE LA SALUD. PARA ELLO COMENZAREMOS EN EL AÑO 95 DENTRO DE UNAS CONDICIONES DE LIMITACION PRESUPUESTAL QUE TENEMOS CON EL MARGEN RELATIVO DE ACCION QUE TENIAMOS AL CAMBIAR EL PRESUPUESTO DEL 95. Y HAREMOS UN PROGRAMA DE NIVELACION SALARIAL DEFINITIVO A PARTIR DEL 96, 97 Y 98, PARA COLOCAR AL PERSONAL DE LA SALUD EN UNAS CONDICIONES PROMEDIAS ACEPTABLES EN TERMINOS SALARIALES. ES QUIZAS DEL PERSONAL PROFESIONAL EL QUE EN ESTE MOMENTO SE ENCUENTRA EN LAS CONDICIONES MAS INEQUITATIVAS EN CUANTO A SU REMUNERACION.

ASI MISMO, EL MINISTERIO VA A CONSTITUIR UNA COMISION DE RECURSOS HUMANOS QUE SE VA A ENCARGAR DE ANALIZAR LOS CURRRICULUMs DE LAS UNIVERSIDADES, LAS CONDICIONES DE ACTUALIZACION PROFESIONAL DEL PERSONAL DE LA SALUD, LOS TERMINOS Y CONDICIONES DENTRO LOS CUALES SE PUEDE FACILITAR EL RE-ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL DE LA SALUD PARA MEJORAR LA CONDICION Y LA PREPARACION TECNICA DE TODAS ESTAS PERSONAS, ESTOS COLOMBIANOS, VINCULADOS A LA PRESTACION DEL SERVICIO.

POLITICA SOCIAL

EN LOS PROGRAMAS CONCRETOS DE SERVICIOS SE VAN A DESARROLLAR ACCIONES CONCRETAS, ALGUNAS DE ELLAS ORIENTADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD COMO, POR EJEMPLO, EL DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE AUDITORIA MEDICA SOBRE LAS DIEZ CAUSAS DE MORBILIDAD MAS IMPORTANTES QUE TIENE EN ESTE MOMENTO EL PAIS, DE TAL MANERA QUE A TRAVES DE ESE SISTEMA DE AUDITORIA PODAMOS IR HACIENDO UN SEGUIMIENTO PRECISO DE COMO SE ESTAN PRESTANDO LOS SERVICIOS PARA LOS COLOMBIANOS EN LAS PRINCIPALES AREAS.

Y EN CUANTO AL TEMA DE LAS INSTITUCIONES, EL PLAN RECIEN APROBADO CONTEMPLA TODO UN SISTEMA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE OFERTA DE SALUD. ES CIERTO QUE ESTAMOS HACIENDO LA TRANSICION DESDE UN SISTEMA DE OFERTA HACIA UN SISTEMA DE DEMANDA Y QUE ESA TRANSICION, TAL Y COMO SE ACORDO AL TERMINAR EL AÑO PASADO, LA ESPERAMOS TERMINAR EN UN BREVE PLAZO. PERO ESO SUPONE QUE NO SE DESATIENDA EL SISTEMA DE OFERTA Y ESPECIALMENTE EL SISTEMA DE OFERTA DE SALUD PUBLICA. POR ESO ESTA PREVISTO EN EL PLAN UN SISTEMA PARA MEJORAR Y EQUIPAR A LOS HOSPITALES DEL PAIS, EMPEZANDO POR LOS 1.500 CENTROS DE SALUD UBICADOS EN LOS SITIOS CRITICOS Y SIGUIENDO POR LOS HOSPITALES DE PRIMERO Y DE SEGUNDO NIVEL Y CONTEMPLANDO ALGUNOS PROYECTOS QUE HAN SIDO RAZON DE PREOCUPACION NUESTRA, COMO EL DESARROLLO DEL CENTRO HOSPITALARIO NACIONAL AQUI EN BOGOTA QUE INTEGRARA DE UNA MANERA UNIFICADA LOS SERVICIOS QUE PRESTAN MAS DE SIETE HOSPITALES EN EL SUR DE BOGOTA PARA POBLACION NO SOLAMENTE DE LA CAPITAL SINO TAMBIEN DE CUNDINAMARCA.

NOSOTROS PENSAMOS QUE CON ESTE PLAN QUE HOY ESTAMOS PRESENTANDO, CON EL MODELO DE EVALUACION QUE ACOMPAÑARA EL PLAN, CON OTROS PROGRAMAS ESPECIFICOS EN MATERIA DE ATENCION EPIDEMIOLOGICA,

POLITICA SOCIAL

ATENCIÓN DE MADRES LACTANTES DE SECTORES DESPROTEGIDOS QUE ESTAN CONTENIDOS EN EL MISMO PLAN, VAMOS A HACER UN AVANCE SUSTANCIAL EN CUANTO AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS COLOMBIANOS. ES EL MAS IMPORTANTE ESFUERZO FINANCIERO QUE SE HAYA PROPUESTO GOBIERNO ALGUNO EN CUANTO AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS COLOMBIANOS. LAS METAS FINANCIERAS SON DE 12.5 BILLONES DE PESOS PARA LOS PROXIMOS CUATROS AÑOS, QUE REPRESENTAN PASAR DEL 1.2 POR CIENTO DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO COMO PARTICIPACION DE LA INVERSION EN SALUD, AL 2.5 POR CIENTO AL TERMINAR EL GOBIERNO. ES DECIR, VAMOS A DUPLICAR LA INVERSION EN SALUD.

PERO NO QUEREMOS REPETIR FUSTRACIONES QUE SE HAN VISTO EN EL PASADO, CUANDO ESFUERZOS DE AUMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS NO FUERON ACOMPAÑADOS DE MEJORAMIENTOS DE CALIDAD Y DE EFICIENCIA, CON LO CUAL FINALMENTE SE FRUSTRARON LAS ESPERANZAS Y LAS EXPECTATIVAS QUE HABIA RESPECTO A ESOS PROGRAMAS. POR ELLO - REPITO- EL PLAN NO SOLO COMBINA ADECUADAMENTE ESFUERZOS FINANCIEROS SINO, ADEMAS, ESFUERZOS INTERINSTITUCIONALES Y, SOBRE TODO, ESFUERZOS EN EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS Y DE LAS PERSONAS QUE DEBEN Y VAN A SER LOS PRINCIPALES PROTAGONISTAS DEL PLAN DE SALUD, QUE ES EL PERSONAL VINCULADO AL AREA DE LA SALUD COLOMBIANA. MUCHISIMAS GRACIAS.