



Boletín No. 952 de 2021

Es necesario integrar los sistemas de información: Minsalud

- *Fernando Ruiz Gómez hizo parte del foro ¿Requiere cambios el sistema general de seguridad social en salud en Colombia?*

San Andrés (Isla), 18 de septiembre de 2021. – Con la participación de diferentes actores del sistema de salud, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, hizo parte del panel alrededor del foro ¿Requiere cambios el sistema general de seguridad social en salud en Colombia?

Primero, manifestó que la protección social en Colombia involucra temas que se hacen desde el bienestar social, desde el propio sistema de compensación y que está un poco desarticulado y no es fácil de abordar. “Creo que sí debemos avanzar hacia allá; lo que siento es que con toda la institucionalidad que tenemos, lo más importante es integrar los sistemas de información”, aseguró Ruiz Gómez.

Asimismo, señaló que es relevante el esfuerzo que se está haciendo alrededor de este ítem, como “todo lo que es información de compensación, de riesgos laborales, de salud, va a ser una ganancia muy importante para el sistema, porque nosotros no sabemos desde salud lo que en otros aspectos le está ocurriendo al ciudadano”.

Para el ministro, allí es donde se debe trabajar “y esa visión de protección social, necesariamente, debe pasar por la evaluación de lo que es la información al interior de los propios sistemas”.

Al ser cuestionado sobre la posibilidad de una reforma, recordó que ha sido corresponsable de dos procesos que no han llegado a puerto y “no quiero tener un tercero”.

Sin embargo, mencionó que la regulación del sistema de salud es un tema que está en el centro de la discusión que como país se tiene alrededor del modelo social.

“Probablemente con la regulación de la eutanasia, el aborto y un poco sobre la visión que tenemos sobre la paz a futuro. Ahí quedó y ahí está. Y yo no veo fácil que la podamos sacar de ahí, porque en unas sociedades tan absolutamente polarizadas como las que tenemos en esta posmodernidad, difícilmente se podrá lograr una transformación radical como la que uno quisiera tener para poder avanzar en la regulación de la Ley Estatutaria”, agregó Ruiz Gómez.



El jefe de la cartera también mencionó que la única vía que hay es la de una transformación parsimoniosa, proactiva y ligada a la definición y consolidación del sistema de salud.

Sobre el sistema

Además, consideró que Colombia tiene un sistema de seguridad social y volviendo a la primera pregunta (protección social), es un tema de seguridad social bastante desarrollado, “pero me parece que no va a avanzar más”.

En ese sentido, aseguró el ministro, “nosotros ya tenemos cobertura, acceso, protección financiera... aquí la única forma de transformar esta parte será, necesariamente, la implementación de políticas desde el propio estamento de salud que permitan avanzar en la configuración de ese derecho”.

Por eso destacó que aún en el escenario de un cambio en la biología política del futuro, el peso de la responsabilidad de la transformación que tendrá ese nuevo gobierno es tal, frente a las expectativas que los colombianos tienen frente a la salud, que le será un proceso difícil.

En cuanto a la Ley 110, aseguró que con todos los defectos que tiene, es la ley de naturaleza social más progresiva del país en los pasados 50 años. “Por primera vez somos el país que tiene la mejor cobertura y atención en salud de Latinoamérica, a pesar de todas las dificultades que hay. Eso realmente va a ser muy difícil de transformar en un futuro”, agregó el jefe de la cartera.

Finalmente, destacó de vital importancia ciertas políticas como la política farmacéutica, de hospital público, “que equilibrará el sistema en la medida en que se generan esos desarrollos”.

Hospital público

Sobre el futuro del hospital público, el ministro manifestó que su posición siempre ha sido la misma como académico: sentarse, escuchar, discutir y luego tomar las decisiones.

Esto lo planteó teniendo en cuenta la pregunta de cuál es el futuro del hospital público, pero invitó a que no sea una discusión centrada solo entre el hospital y el Ministerio, pues “si lo acordamos como una negociación, volvemos a fracasar. Simplemente será una negociación que los terceros y cuartos no van a respetar ni van a entender”.

En ese sentido, planteó que debe ser una política generosa, amplia, en la que todos discutan las visiones y los problemas que existen, algo fundamental como tener una mesa de trabajo en la que esté el hospital público como actor



principal, pero que estén todos los demás para pensar y plantear la posibilidad de un tema integral.

Frente a algunos temas sustanciales, primero planteó que “llevamos 20 años luchando por un hospital económicamente sostenible. Hay que cambiar ese marco de referencia, hacerse la pregunta: ¿El hospital para qué?, y ese hospital para qué, parte de la pregunta de un territorio con unos ciudadanos, qué es lo que queremos, cuáles son los servicios que debe ofertar, antes de meterse en el tema de la sostenibilidad financiera, que es un tema de hacienda”.

Un segundo punto pasó por blindar al hospital público de la politiquería, sobre la cual el ministro manifestó que la “el hospital público debe ser visionalmente dirigido a los ciudadanos y técnicamente. El problema grave que tenemos es la politiquería y la captura del hospital público por agentes políticos”.

En tercera línea, Ruiz Gómez aseguró que el problema del hospital público no se puede abordar sin abordar las instituciones privadas, porque ya son parte sustancial en los territorios. Y cada vez más.

“A veces en los lugares más apartados de Colombia uno va encontrando institucionalidad privada muy fuerte. Las ubican al frente del hospital público y empiezan a depredar al hospital público quitándole los servicios; eso no necesariamente es malo, pero hay que tener claridad de que al lado del hospital público debe verse el contexto de prestación; con regulación de oferta que podemos buscar mecanismo”, aseguró el jefe de la cartera.

Finalmente, precisó que la invitación es a sentarse y ojalá en febrero, cuando se dé el próximo de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI), se tenga un resultado, un consenso de lo que se piensa hacer o debe ser el hospital público y ese es el gran reto.

“El mensaje principal que les traía es de sentarnos y definir entre todos cuál debe ser el futuro del hospital público, incluido el modelo de prestación, que debemos evaluar desde el Ministerio de Salud”, concluyó el ministro.

En el foro también participaron José Fernando Cardona, presidente de Nueva EPS; Olga Lucía Zuluaga, directora de Acesi; Carlos Humberto Arango, asesor en política pública del sector salud en la Federación Nacional de Departamentos (FND); Ulahy Beltrán López, columnista y consultor en salud, y fue moderado por Jorge Julián Osorio Gómez, rector de la Universidad CES.