ESTRATEGIAS DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Bogotá, Junio 9 de 2011. En respuesta al diagnóstico realizado sobre las debilidades y ajustes que requiere el sector salud, el Ministerio de la Protección Social ha diseñado un plan que incluye las siguientes estrategias:

1. **Mejorar el modelo de aseguramiento:** reestructurar el mercado de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) buscando reducir su número exigiendo un mayor estándar de calidad, márgenes de solvencia, gestión del riesgo tanto en salud como financieros, así como resultados en Indicadores en salud. El decreto que define los nuevos requisitos de habilitación y operación estará listo en octubre de este año.

2. **Actualización y unificación del Plan de Beneficios:** antes del 1 de diciembre de 2011 se va a actualizar el plan de beneficios para incluir todas las enfermedades que afectan a los colombianos. Progresivamente se unificarán los contenidos de los planes del régimen contributivo y subsidiado para que todos los colombianos tengan derecho a los mismos beneficios.

3. **Desactivar el problema de los recobros:**

   a. Medidas administrativas: la regulación del trámite de recobros y la definición de valores máximos de reconocimiento ha logrado, por primera vez, quebrar la tendencia creciente que venían presentando los recobros.

   b. Medidas estructurales: la creación de las Juntas Técnico Científicas de Pares y del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, junto con el rediseño de la administración de los recursos que hoy se hace a través del Fosyga permitirá definir reglas claras para el uso de los recursos de las salud.

4. Agilizar el flujo de recursos: incluye la profundización del mecanismo de giro directo que en el Régimen Subsidiado disminuye en 90% el tiempo que demoraban los recursos desde la Nación a EPS e IPS y reduce intermediarios. Para el Régimen Contributivo, se está avanzando en la unificación el recaudo de las cotizaciones (PILA) con el proceso de compensación (BDUA).

5. Política Farmacéutica Nacional: en agosto estará definida la Política Nacional Farmacéutica y de Dispositivos Médicos a nivel nacional, que defina los lineamientos basándose en la primacía de la salud pública, garantizará el uso adecuado y el acceso equitativo y en condiciones de calidad, la transparencia y la sana competencia del mercado y estimulará el desarrollo e innovación.

6. Fortalecer los sistemas de información: se articularán todas las bases de datos, incluyendo los datos contenidos en la Registraduría Nacional y su articulación con la DIAN y la UGPP, sumado a la entrada en funcionamiento de un modelo de información a través del Sistema Unificado de Afiliación Electrónica de la Protección Social, que reúna los indicadores en salud para evaluar los resultados de todos los actores del sistema.

7. Plan de acción con la red pública: este incluye el giro directo de los recursos, el saneamiento de la deuda acumulada, la evaluación de la gestión de la red pública y la vinculación del presupuesto con los resultados y la entrada en funcionamiento del Fondo de Garantías para apoyar hospitales creado por la Ley 1438 y que hoy cuenta con cerca $50.000 millones.

8. Fortalecimiento de la inspección vigilancia y el control: el presupuesto de la Superintendencia Nacional de Salud va a aumentar de $40 a cerca de $80 mil millones para 2012, dando espacio a elevar el nivel técnico de los investigadores y funcionarios. Adicionalmente, la Superintendencia se concentrará en tres aspectos claves: calidad, flujo de recursos y oportunidad en la atención.

9. Inyección de recursos al sistema: los problemas financieros tanto de los aseguradores como de los prestadores se aliviarán con inyección de recursos, para recuperar la liquidez

El Ministerio de la Protección Social quiere hacer claridad sobre que al final del año planee liquidar 40 EPS. Lo que sí ocurrirá es que en octubre de este año dará a conocer la reglamentación que establece los nuevos requisitos de habilitación y operación de las EPS. Este decreto dará el marco jurídico para el proceso de ajuste del mercado de las entidades promotoras de salud.