



COLEGIO MÉDICO DE SANTANDER

CARTA MEDICA VIRTUAL NOVIEMBRE 12 DE 2010 - 66
colegiomedicosantander@gmail.com

Redacción: Carlos Cortés Caballero

OPINIONES AJENAS.

Para seguir con la misma tónica expresada en la carta de la semana anterior, traemos en esta oportunidad la conclusión del SEMINARIO PERMANENTE SOBRE SISTEMAS DE SALUD, REALIZADO EN LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA,

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

POSGRADOS DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD, PRESENTADO POR LA RELATORIA EL 1 de Noviembre de 2010 por

Relator: Román Vega Romero, profesor Posgrados de Administración de Salud, FCEA, PUJ

Texto revisado: Proyecto de Ley Estatutaria No. 186 de 2010

Autor del proyecto: Gobierno de Colombia

Conclusión

Es dable que un gobierno busque adoptar medidas para racionalizar el gasto público en salud pero ello no debe ser recortando el derecho a la salud y sin tener en cuenta su impacto en la equidad social en salud. Esas medidas deberían ser adoptadas una vez se establezca con claridad cuáles son los factores y actores que aumentan innecesariamente el gasto público en salud por vía del aumento de los precios o del costo de las actividades y teniendo en cuenta las tendencias y relaciones entre crecimiento de la economía y crecimiento del gasto público en salud. El gobierno y toda la sociedad deberían estar seguros de cuán eficiente es el uso de los recursos del sistema por todos sus actores, como los administradores privados de los fondos de aseguramiento cuyo comportamiento en este sentido se ha hecho invisible en el debate. Estudiar la adopción formas de organización del sistema de salud y de estrategias o modos de atención que siendo efectivas disminuyen el gasto del sistema garantizando la integralidad del

derecho a la salud y aportando a la equidad en salud. Se ha escogido la vía fácil de racionalizar el costo de la atención de la enfermedad actuando sobre la demanda y los beneficios de los afiliados, como lo vienen haciendo todos los gobiernos neoliberales que han establecido sistemas de salud basados en planes de beneficios, atención administrada y competencia regulada. Antes de cualquier decisión en este sentido, en una sociedad verdaderamente democrática el gobierno debería propiciar un debate público sobre este tema involucrando de forma genuina y amplia, y no con argucias y sin transparencia, a usuarios, trabajadores de la salud, proveedores de servicios, pagadores de servicios y, en general, a los ciudadanos todos.

Un reenfoque del derecho a la salud es urgente y necesario en las condiciones de Colombia, pero en la vía de ampliarlo y garantizarlo a todos y todas por el estado. Recordando siempre que el derecho a la salud no se refiere sólo a la atención médica sino que es interdependiente de otros derechos económicos, sociales y culturales. Para garantizar ese derecho hay que desmercantilizar el sistema de salud, dotarlo de instituciones públicas fuertes y de los instrumentos que le permitan actuar en colaboración con otros sectores y desarrollar políticas públicas saludables, empoderar y movilizar a los individuos y comunidades, garantizar la universalidad del acceso a la salud.

INFORMATIZACION JUDICIAL.

Tomados de Ámbito Jurídico 4 al 17 de Octubre de 2010

Para combatir el problema de la baja productividad judicial, un mejor uso de la informática puede producir, literalmente, una revolución (Jorge Humberto Botero) .