Imprimir

Que ineficientes fueron hasta ahora todos los mecanismos de vigilancia y control implementados por los anteriores Superintendentes de Salud, pese a tener todas sus facultades bien definidas en la ley. Parecía que la armonización entre los objetivos de la Superintendencia y los principios constitucionales se habían perdido en algún rincón burocrático. Siempre priorizó intereses diferentes, como la sostenibilidad económica del sistema en detrimento de la garantía del derecho a la salud
La Superintendencia Nacional de Salud encuentra su sólido respaldo constitucional en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, que establecen la obligación del Estado de garantizar la seguridad social, incluyendo el servicio de salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Para cumplir con esta encomienda, el Estado confiere la responsabilidad de la presentación de los servicios de salud a diversas entidades, tanto públicas como privadas. La Supersalud como entidad creada para ejercer la inspección, vigilancia y control de estas entidades, se convierte en el garante de que los objetivos trazados en la ley sean cumplidos.

La ley 100 de 1993 establece los mecanismos de conciliación, inspección, vigilancia y control del sistema designando a la Superintendencia de Salud como la entidad encargada de ejercer dicha función en representación del Estado, La Superintendencia tiene autonomía administrativa y patrimonio independiente, y se encarga de vigilar y controlar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPS)

Sus amplias funciones están claramente definidas en un marco normativo y reglamentario donde además ordena 1. Dirigir y fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, su función primordial es exigir que se cumplan los principios y fundamentos del servicio público esencial, velando por el adecuado funcionamiento del sistema y la protección de los derechos de los pacientes. Así mismo, tiene la tarea de vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Seguridad social en Salud por parte de las entidades vigiladas, promoviendo el mejoramiento integral del mismo. Su labor incluye aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros del sector con el objetivo de garantizar una atención de calidad y equitativa para toda la

población.

El sistema de salud ha enfrentado una grado de criticidad extremo a lo largo de estos 30 años a pesar de contar con esta entidad de control con funciones claras, La Superintendencia de Salud y la Corte Constitucional han establecido posiciones divergentes en cuanto a mecanismo para garantizar el goce efectivo del servicio de salud , la acción de tutela ha demostrado ser el instrumento mas efectivo para proteger y salvaguardar el derecho fundamental a la salud , basándose en principios y valores constituciones que respetan la dignidad humana.

Durante 27 años trabajando como médica para Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), he sido testigo de muchas situaciones en las que se vulnera el derecho a la salud de los pacientes, lo que ha llevado a presentar quejas y reclamos ante la Superintendencia de Salud. Lamentablemente, la falta de imparcialidad en las respuestas recibidas por parte de la misma entidad denunciada, “las infractoras”, generó una sensación de impotencia en los pacientes, quienes se veían desalentados y desprotegidos frente a las situaciones injustas o negligentes. Hoy el panorama es muy diferente, en la Superintendencia de salud hemos observado la promoción una cultura de transparencia, con canales efectivos de recepción de las solicitudes y respuestas oportunas para garantizar la protección efectiva de los derechos de los pacientes y mejorar el sistema de salud.

Colombia merece una mejor salud, distinta a la que se ofrece actualmente, la actual Supersalud empieza su trabajo con una efectiva recepción y resolución de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes, (PQRS). Durante un periodo determinado, desde el 1º de julio de 2022 al 30 de abril del 2023, se registraron 1´155.967 reclamos y solicitudes de apoyo inmediato, incluyendo solicitudes por riesgo de la salud, lo que el Superintendente de Salud llama “suplicas de vida” porque realmente está en peligro la vida del paciente. atendidos en una línea especial. Se toman acciones inmediatas. hemos visto por primera vez multas y sanciones a entidades y representantes legales que incumplen con sus responsabilidades. Se han emitido 178 multas que suman 87.487 millones de pesos, se ha realizado vigilancia a los agentes liquidadores y control de honorarios, seguimiento a 31 EPS y regímenes de

excepción, así como a 144 clínicas.

Durante las ultimas tres décadas, las Empresas Promotoras de Salud (EPS) han incumplido repetidamente con los requisitos legales y los requerimientos financieros exigidos y destinados a garantizar la atención adecuada de los pacientes. Sin embargo, en lugar de aplicar sanciones, se les concedían beneficios mediante decretos que posponían esta situación cada 7 años, dejando a los pacientes expuestos a condiciones precarias de atención. Incluso las advertencias de la Contraloría, que exigían el cumplimiento de dichos requisitos, no fueron atendidas. En la actualidad, lo que se observa es un enfoque de las acciones es garantizar el derecho a la salud. Se han tomado decisiones drásticas, como la liquidación de entidades que han sido crónicamente infractoras y han acumulado alto número de quejas por parte de los pacientes. Entre las entidades se encuentra Confamiliar Huila, Convida, ConfaGuajira, Ecopsos, Asmet Salud y Savia Salud. Estas medidas buscan mejorar la calidad y la eficiencia del sistema de salud, asegurando que los derechos de los pacientes sean protegidos y respetados de manera efectiva

Hoy los ciudadanos encuentran 8 oficinas regionales de la Superintendencia de Salud, proactiva y actuando. Se hace visible la criticidad extrema en 13 territorios, con prioridad en la Guajira y que han sido intervenidos con planes de acción a corto plazo con participación de EPS, autoridades locales y la red pública hospitalaria, buscando calidad de acceso, seguridad, pertinencia, oportunidad y satisfacción de los pacientes

Una de las funciones mas trascendentales de la actual Superintendencia de Salud es la intervención en la transparencia de los recursos públicos asignados por el Estado, asegurando que sean utilizados adecuadamente para su destino especifico: la salud. Entre ellas se destacan el traslado de las reservas técnicas de las EPS a las IPS, permitido por la normatividad vigente, por un monto significativo de 848.094 millones de pesos, así como la conciliación de 517.895 millones de pesos que han permitido el saneamiento de cartera de 231 IPS. A finales de marzo, se emitió la circular que obliga a las EPS a cumplir con el incremento tarifario de la UPC a los prestadores para el año 2023, de obligatorio cumplimiento por las EPS buscando asegurar una asignación justa y equitativa de los

recursos de la salud

En la propuesta de reforma a la salud, plasmada en el proyecto de ley 339, iniciativa de la sociedad civil y que se encuentra actualmente en discusión en la Cámara de Representantes, la Superintendencia de Salud asume nuevas funciones de inspección, vigilancia y control a los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), garantizando una mayor vigilancia del recurso público. Además, se prevé el fortalecimiento de su capacidad institucional con el incremento significativo en su presencia en todo el territorio a través de la creación de nuevas direcciones regionales. Estas medidas buscan mejorar la eficacia y transparencia en la gestión de la salud en el país.

La reforma a la salud también plantea un enfoque centrado en las personas, con el objetivo de evitar la posición dominante de ciertos actores del sistema. Para lograrlo, se propone establecer códigos de conducta y buen gobierno que promuevan la transparencia y la ética en el sector. Así mismo, se pretende adoptar una estrategia que asegure una respuesta eficiente a las reclamaciones en salud, garantizando una resolución oportuna de los problemas en tiempos reducidos.

La Superintendencia de Salud, en el nuevo enfoque del sistema planteado en la reforma a la salud, debe tener facultades para levantar el velo corporativo, ya que no puede permitirse que los dueños de las empresas de salud abandonen sus responsabilidades dejando deudas millonarias, hospitales quebrados y trabajadores sin sus salarios. Esta medida es fundamental para garantizar una supervisión más efectiva y evitar prácticas evasivas que afecten la sostenibilidad y la calidad de la atención médica. Al considerar el derecho a la salud como una obligación exigible, la Superintendencia debe tomar acciones contundentes para asegurar que los recursos destinados a la salud sean utilizados de manera responsable y transparente, Además, al defender la red hospitalaria como un bien publico se protege a las poblaciones más vulnerables y que dependen de estos servicios, evitando que queden desprotegidas ante el abandono e irresponsabilidad de las empresas de salud como ha ocurrido hasta hoy. En conjunto, estas medidas representan un paso muy importante hacia la mejora del sistema de salud.

Como sociedad, tenemos el deber de reconocer que los derechos fundamentales como el de la salud deben ser defendidos y exigidos. En el actual sistema de salud, esto no ha sido posible por ello es necesaria la reforma estructural al sistema de salud que modifique la concepción del sistema como un negocio y la salud como una mercancía. Es imperativo que el ente de control, la Superintendencia de Salud pueda cumplir plenamente su función para velar por el bienestar de los ciudadanos y garantizar el acceso efectivo a la atención medica y esto pasa por la transparencia de los recursos públicos.

Ana María Soleibe Mejía, Medica, Presidenta de la Federación Médica Colombiana, FMC.

Foto tomada de: El Tiempo