

IMPORTANCIA DE LOS ENTES DE CONTROL EN EL SECTOR SALUD

Hurtado Pérez, Hilda Esperanza¹

RESUMEN:

En el presente artículo se realiza una breve descripción de los avances que ha tenido el Plan Obligatorio de Salud en la línea de tiempo y la importancia de ejercer control adecuado por parte de los entes de inspección, vigilancia y control.

Palabras claves: POS, Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado, Entes de Control.

ABSTRACT:

In the present article is a brief description of the developments that has had the Mandatory Health Plan in the line of time and the importance of exercising adequate control on the part of the authorities for inspection, monitoring and control.

Keywords: Contributory Regime, Subsidized Regime, Control Entities.

INTRODUCCIÓN:

La salud en el país ha sido un gran reto para el Gobierno Nacional, debido a la infinidad de inconvenientes que a través del tiempo se han venido presentando, y teniendo en cuenta que la salud es un

derecho fundamental y un servicio público, en cabeza del Estado, es decir, es su obligación garantizarlo a todos los habitantes del territorio nacional, es muy importante conocer los esfuerzos que el Gobierno Nacional ha realizado y cómo este servicio ha venido evolucionando, debido al control que se ha venido ejerciendo en la prestación de los servicios a través de los entes de inspección, vigilancia y control como lo son la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud, el INVIMA, las Secretarías de Salud tanto distritales como territoriales o municipales.

IMPORTANCIA DE LOS ENTES DE CONTROL EN EL SECTOR SALUD

Antes de 1.993 en Colombia operaba un sistema de salud que fue calificado como inequitativo e ineficaz en el acceso a los servicios, aseguramiento, financiación y asignación de recursos. Es por esto que la Constitución Política de Colombia, autoriza la desmonopolización de la seguridad social, de ahí el Congreso de la República promulga la Ley 100 de 1.993, por medio de la cual se lleva a cabo la gran reforma al Sistema de Salud, con el fin de buscar un sistema más equitativo tanto en la prestación de los servicios de salud como en el financiamiento.

Con esta Ley se crean los dos regímenes el Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, el primero como su nombre lo indica, el Gobierno financia este servicio

¹Administradora de Empresas - Abogada, FITEC, hildaehurtado707@fitecvirtual.edu.co, Colombia

para las personas que no tienen capacidad de pago y el segundo dirigido a las personas con capacidad de pago a través de una vinculación laboral o cuando es trabajador independiente.

De lo anterior, se puede observar que una de las características esenciales del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es que todas las personas del territorio nacional deben estar afiliadas ya sea a través del Régimen Contributivo o del Régimen Subsidiado, garantizando así el Gobierno Nacional a todos los habitantes del territorio, el derecho fundamental a la salud, de acuerdo a lo contemplado en el Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia.(2)

Es preciso mencionar que el Plan Obligatorio de Salud es un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico – quirúrgica y medicamentos esenciales, al cual tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y como servicio público y derecho fundamental, el Estado está obligado a garantizarlo.

Es así, que con el fin de salvaguardar este derecho fundamental, a través del tiempo el Gobierno Nacional ha venido mejorando la prestación del servicio y ha venido actualizando el Plan Obligatorio de Salud, es por esto que en el artículo 25 de la Ley 1438 de 2.011 estableció que *“El plan de beneficios deberá actualizarse integralmente una vez cada dos (2) años atendiendo a cambios en el perfil*

epidemiológico y carga de la enfermedad de la población, disponibilidad de recursos, equilibrio y medicamentos extraordinarios no explícitos dentro del Plan de Beneficios. (...)”, de ahí en adelante ha llevado a cabo la actualización del POS, es por eso que ha promulgado la siguiente normatividad a través del tiempo, Resolución 5521 de 2.013, Resolución 5926 de 2.014, Resolución 5592 de 2.015, Resolución 6408 de 2.016, Resolución 001 de 2.016, Resolución 5269 de 2.017, Resolución 1687 de 2.017, Resolución 374 de 2.017, Resolución 5857 de 2.018, Resolución 046 de 2.018 y Circular 017 de 2.019. (3)

No obstante los grandes esfuerzos que ha realizado el Gobierno para poder cumplir con los objetivos del Sistema General en Salud como lo es la universalidad, accesibilidad, igualdad, entre otros, las EPS siguen colocando obstáculos a sus usuarios, implementando un POS autorizado, es decir, que pese a que se encuentra cubierto por el Plan Obligatorio de Salud, no tiene acceso directo, sino que el usuario debe desplazarse a la EPS y hacer largas filas para que le autoricen los medicamentos que se encuentran cubiertos por el POS.

Es acá donde los entes de inspección, vigilancia y control tales como la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud, el INVIMA, las Secretarías de Salud tanto distritales como territoriales y municipales, han cumplido un papel importante y pro de la prestación de los servicios a todos los habitantes del territorio nacional, cumpliendo con los

principios que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud, como son universalidad, solidaridad, igualdad, equidad, calidad, eficiencia, progresividad, transparencia y continuidad entre otros.

El impacto que tiene la inspección, vigilancia y control en las entidades de salud a través de los entes que lo ejercen, depende de la probabilidad cierta y positiva de que los infractores sean detectados, al igual que de la respuesta certera e inmediata por parte de la entidad que ejerce inspección, control y vigilancia, de las sanciones que se apliquen y de garantizar que la información sea conocida por todas las entidades y los usuarios de la salud.

De ahí que esta labor ha sido ardua y de vital importancia para el sector, es así que en los últimos años se ha logrado un gran avance en el sector, pudiendo traer a colación los casos presentados como el caso SALUDCOOP, CAFESALUD, ESIMED, entidades que han sido intervenidas y liquidadas por sus malos manejos y desvío de los recursos de la salud; al igual que el reciente caso que es el de MEDIMAS EPS, en el cual por decisión de un Tribunal Administrativo de Cundinamarca, ordena la revocatoria de la habilitación de la EPS MEDIMAS.

Pese a los avances que se han logrado, las entidades de inspección, control y vigilancia, deben seguir actuando, siendo más efectivos en los controles y haciendo cumplir las normas, evitando que las Entidades Promotoras de Salud y la

Instituciones Prestadoras del Servicio, pongan al usuario a realizar trámites innecesarios, trámites administrativos que ellas mismas implementan y así seguir poniendo trabas al usuario para el fácil acceso a los servicios a los cuales tiene derecho, ya que se encuentran contenidos dentro del Plan Obligatorio de Salud y al final el único afectado por esta tramitología, es el usuario.

Es por lo anterior que todas las personas usuarias de los servicios de salud ya sea en el Régimen Contributivo o Subsidiado y en pro de evitar que se vulneren sus derechos fundamentales, deben denunciar y así lograr el fácil y rápido acceso a los servicios a los cuales tienen derecho. (4)

No lo piense más, actúe de inmediato, denuncie y reclame sus derechos; así se contribuye para que el Sistema General de Seguridad Social en Salud siga avanzando y mejorando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Ley 100 de 1993.
- 2- Constitución Política de Colombia de 1991.
- 3- <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>
- 4- Ley 1751 del 2015. Ley Estatutaria de Salud.