

VI Congreso Nacional Gestarsalud

Cartagena de Indias, 16 de Octubre de 2007

**Colombia en el Camino Hacia la Equidad
y la Salud. “Lucha contra la pobreza”**

**Avanzando en Salud
por el Camino de la Equidad,
mirando a los Objetivos del Milenio**

Dr. Paolo Balladelli
Representante en Colombia
Organización Panamericana de Salud
y Organización Mundial de la Salud



Contenidos

1. Cumpliendo con la Agenda inconclusa

2. La Necesidad de proteger los logros alcanzados

3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

Resolver
la agenda
inconclusa

DESARROLLO
NACIONAL DE
LA SALUD

Enfrentar
los nuevos
desafíos

Proteger los
logros
alcanzados



Reflexiones
iniciales

Equidad en salud

‘Equidad en salud es la ausencia sistemática y potencialmente remediable de diferencia entre uno o mas aspectos de salud, entre poblaciones o grupos de poblaciones definidos social, demográfica o geográficamente’.

Starfield, 2006



**Reflexiones
iniciales**

Inequidad en salud

- Desigualdades evitables, innecesarias e injustas.
- Cuando un individuo o grupo social está en desventaja
- Multicausalidad
- Influyen elementos de contexto.



Resolver
la agenda
inconclusa

1. Cumpliendo con la Agenda inconclusa

En COLOMBIA:

- **El crecimiento económico promedio entre 2002 y 2005 alcanza el 5%.**
- **Las cifras de pobreza decrecieron de 58% en 2002, a 49% en 2005.**
- **La línea de indigencia pasó del 21% a 14,7% entre 2002 y 2005.**
- **NBI pasó del 45% en 1985 al 21,7% en 2003.**
- **El coeficiente de Gini estimado en 55,0 en 2005**
- **Colombia ocupa el puesto 77 en el IDH (0,563 en el 2003) entre 177 países.**



(Fuentes Oficiales)

Resolver
la agenda
inconclusa

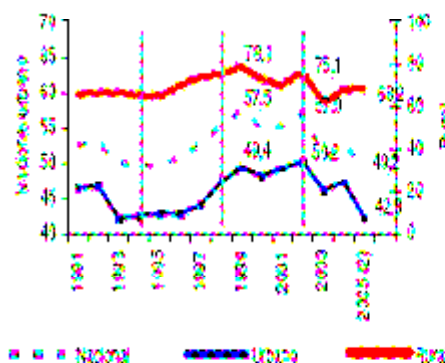
1. Cumpliendo con la Agenda inconclusa

- Cerca de 22 millones de personas viven en condición de pobreza.
- De ellos, 7,4 millones están en situación de pobreza extrema.
- En zona rural el 68,2% de la población es pobre.

El 27,5% vive en pobreza extrema.

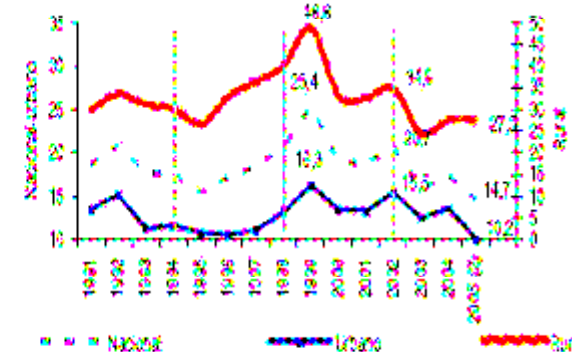
a. Pobreza 1991-2005

Nacional, urbano y rural



b. Pobreza extrema 1991-2005

Nacional, urbano y rural



Fuente: MERPD-DNP con base en ENH y ECH



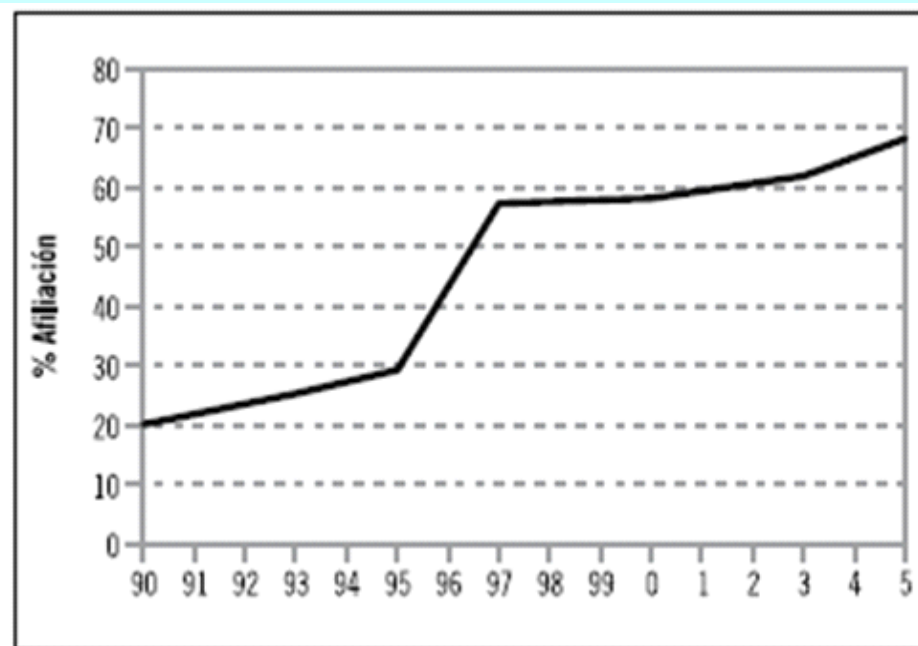
Resolver
la agenda
inconclusa

1. Cumpliendo con la Agenda inconclusa

- El aseguramiento pasó del 25% en 1993 a 68% en el 2005.
- El aseguramiento de población rural pasó de 8,6% en 1995, a 59,5% en el 2005.
- El aseguramiento urbano es 1.2 veces el rural en el 2005
- La población más rica utiliza un 50% mas los servicios de salud que la población más pobre.



Afiliación al SGSSS, 1990-2005



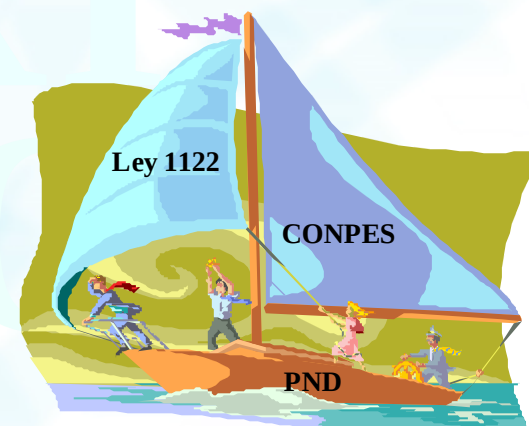
Fuente: Avances y desafíos de la equidad en el sistema de salud colombiano.
Documento 15 de trabajo, Fundación Corona, DNP, UniAndes, Un. Del Rosario

Proteger los
logros
alcanzados

2. La necesidad de proteger los logros alcanzados

Instrumentos de política:

- Plan Nacional de desarrollo 2006-2010, “Estado Comunitario”
- CONPES SOCIAL 91: “metas y estrategias de Colombia para el logro de los ODM.
- CONPES SOCIAL 102: “Red de protección social contra la pobreza extrema”
- Ley de Salud 1122, modificaciones al SGSSS.
- Ley 1164, Talento Humano en Salud.
- Planes departamentales de Agua y Saneamiento.
- Plan Nacional de Salud Publica 2007-2010
- Acuerdo interinstitucional de entornos saludables



Proteger los
logros
alcanzados

2. La necesidad de proteger los logros alcanzados

IMPORTANTES ESPACIOS DE CONCERTACION:

- Comisión de Regulación en Salud
- Red Juntos
- Consejo Nacional del Talento Humano en Salud
- Comité interinstitucional de entornos saludables



Enfrentar
los nuevos
desafíos

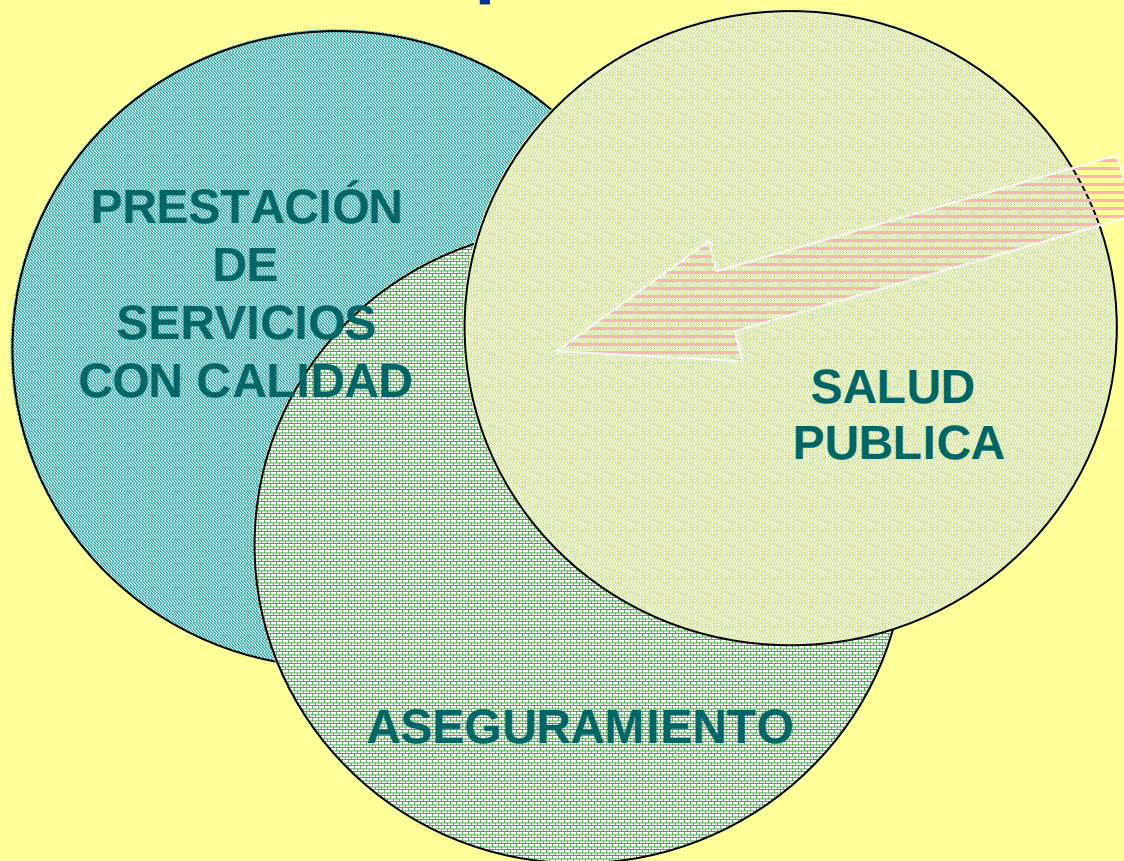
3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

- 1. Ampliar la protección social en salud y asegurar el acceso universal independientemente de la capacidad de pago;**
- 2. Asegurar mecanismos de financiamiento y asignación de recursos eficientes y solidarios;**
- 3. Propiciar la reorientación de sistemas y servicios de salud con criterios de promoción, que impriman las modificaciones necesarias a los modelos de atención, a fin de prestar servicios con mayor integralidad y énfasis promocional y preventivo;**
- 4. Fortalecer la práctica de la salud pública y la evaluación de sus procesos y resultados;**
- 5. Fortalecer la función rectora de la autoridad sanitaria;**
- 6. Mejorar la calidad y seguridad de la atención;**
- 7. Formar y desarrollar el talento humano para sustentar todo lo anterior.**



3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

El desafío para el SGSSS



PNSP



PNIC



FESP
RECTORIA



3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

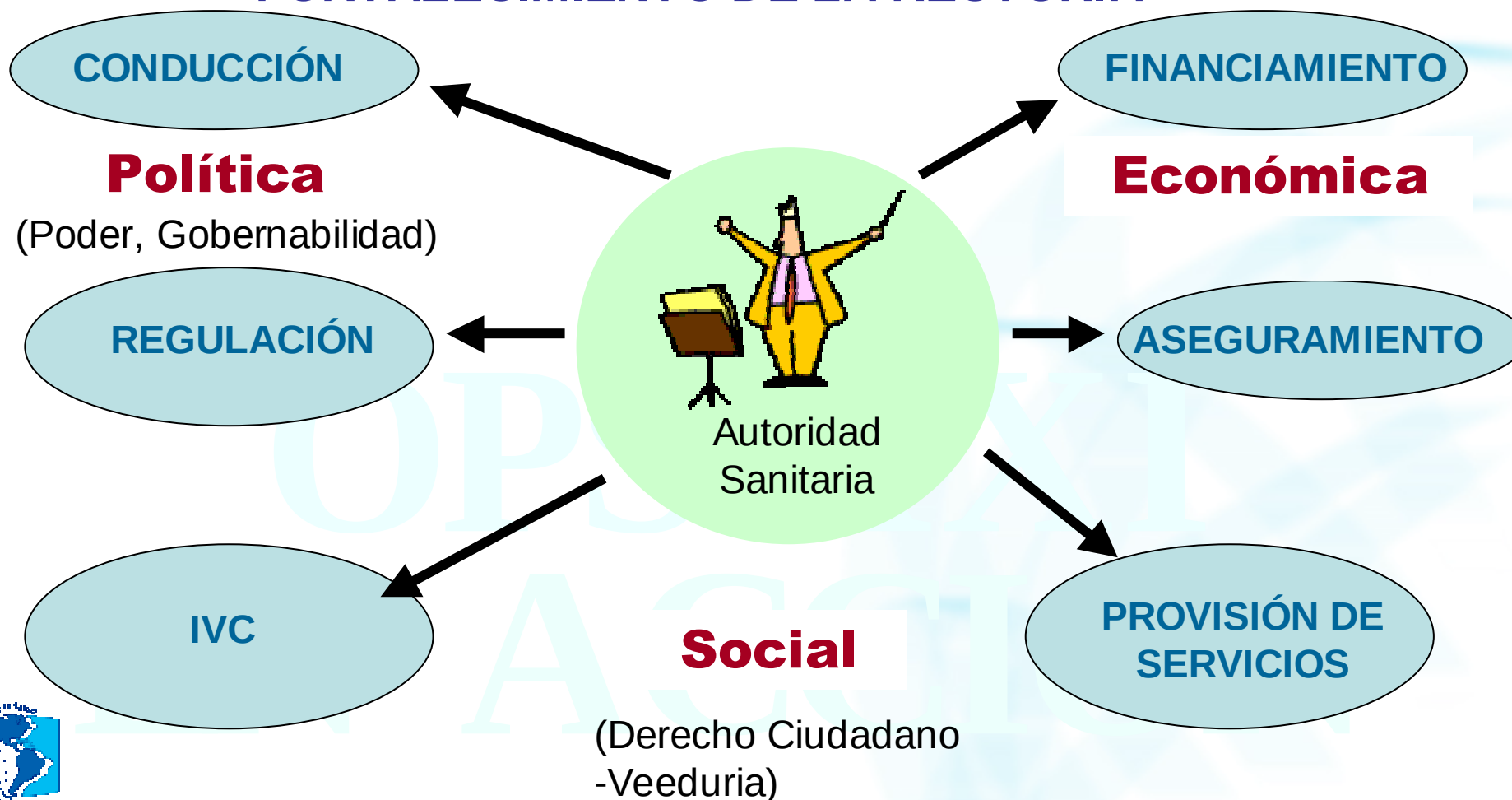
El Plan Nacional de Salud Publica y su traducción en el Plan Nacional de Intervenciones Colectivas

- **Construcción colectiva**
- **Atenciones y servicios garantizados**
- **Articulación entre prestadores de servicios, aseguradores y autoridades de salud.**
- **‘Amarrar’ flujo de recursos con estándares y resultados en salud**



3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

FORTALECIMIENTO DE LA RECTORIA



3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

Estrategias y Herramientas para el logro de los ODM y de la Equidad en Salud (incluidas en el mandato conferido por los Estados Miembros a la OPS/OMS)

- ☐ Estrategia de Entornos saludables
- ☐ Renovación de la Atención Primaria en Salud
- ☐ Fortalecimiento de los sistemas de salud – FESP
- ☐ Observatorios de Equidad en Salud



3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP)	
FESP 1	Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud
FESP 2	Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública
FESP 3	Promoción de salud
FESP 4	Participación de los ciudadanos en salud
FESP 5	Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública
FESP 6	Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública
FESP 7	Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
FESP 8	Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública
FESP 9	Garantía de calidad de servicios de salud individuales y colectivos
FESP 10	Investigación en salud pública
FESP 11	Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud



Enfrentar
los nuevos
desafíos

3. Enfrentar en conjunto los nuevos desafíos

El Observatorio de la Equidad en Salud

- Definición de un Observatorio de Equidad
- Prever mecanismos participativos
- Que se mide?
- Identificación de los grupos, áreas, categorías para los cuales que se quiere medir y obtener equidad
- Identificación de las variables en que se quiere verificar si existe equidad. Definición de los indicadores.
- Análisis de las variables. Análisis intersectorial de los determinantes sociales
- Identificación de inequidades nacionales y locales y su geo-referenciación
- Uso de la evidencia para decisiones sobre planes y estrategias de intervencion. Trabajo intersectorial, conformando equipos interdisciplinarios





Muchas

gracias!