ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
Órgano consultor del Gobierno Nacional en temas de salud y educación médica.
Creada por Ley 71/1890, ratificada por Ley 86/1928, Ley 02/1979, Ley 100/1993

Bogotá, diciembre 3 de 2022

Doctora
CAROLINA CORCHO MEJÍA
Ministra de Salud y Protección Social
Ciudad.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Radicado No: 202242302633852
DEST: 1000 MINISTRO DE SAL REM: ACADEMIA NACIO
2022-12-06 09:31 Fol: 3 Anex: Desc Anex: NA
Consulte su trámite en http://www.minsalud.gov.co Cód veri: 69f14

Respetada señora Ministra:

La Academia Nacional de Medicina es, según la Ley 2 de 1979, órgano consultor del gobierno en salud pública y educación médica. La Academia ha revisado y analizado **"El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida. Documento preliminar con énfasis en el Programa de Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales – EMIT"** de la Presidencia de la República y el Ministerio de Salud y Protección Social, publicado en Octubre 2022, por lo cual presenta las siguientes consideraciones con respecto al documento presentado en Aracataca el día 3 de noviembre que, aunque se señala que es un borrador, en la página 5 del citado documento anota que *El presente documento es un insumo para la construcción participativa del modelo, contando con la voz y los aportes de amplios sectores de la sociedad incluyendo la academia, las agremiaciones y el personal de la salud, las organizaciones sociales y comunitarias, los pacientes, la cooperación internacional, la institucionalidad pública y privada, entre otros.*

La Academia Nacional de Medicina comprende que este es uno de los elementos de la reforma al sector que el gobierno propone y que habrá un proyecto de ley que abarcará la reforma además de lo que se incluya en el Plan Nacional de Desarrollo y, por tanto, el Modelo Preventivo y Predictivo es una parte de la propuesta del gobierno.

El documento aborda diferentes aspectos del sistema de salud como talento humano, política farmacéutica, superintendencia de salud, sistema de información y ciencia y tecnología. Todos temas relevantes y, sin duda, relacionados con la estrategia de atención primaria en salud (APS). No obstante, la Academia recomienda que, si se van a abordar en el proyecto de ley de reforma, el Modelo Preventivo y Predictivo puede orientarse, como se indica, a presentar en más detalle la estrategia de APS. Se recomienda como un elemento no solo de forma, que la propuesta sea de un modelo predictivo y preventivo en la medida que para prevenir es importante conocer la

Bogotá, D.C. Cra. 7 # 69-11 Teléfonos: (571) 249 3122 - 555 0553 www.anmdecolombia.org.co presidencia@anmdecolombia.org.co

población beneficiada, los factores predictivos y, con estos, establecer medidas preventivas en aquellas poblaciones y personas a riesgo.

Teniendo en cuenta las características geográficas, demográficas, socioeconómicas y de morbi-mortalidad de la población colombiana, el país requiere un modelo diferencial, en el que haya predominio de subsidio a la oferta en el primer nivel de atención, particularmente para las áreas apartadas, vulnerables y de mayor riesgo, mientras que en áreas urbanas, más concentradas y con más fácil acceso se organicen las redes integrales e integradas de salud (RIIS), con un articulador o coordinador que garantice el acceso al sistema de salud en todos sus niveles. Se recomienda definir con toda claridad, para la discusión al interior del sector salud, como se realizará la articulación entre los EMIT en zonas urbanas y las RIIS. En opinión de la Academia de Medicina la Ley 1438 de 2012 aborda claramente este tema que no se ha implementado adecuadamente.

Uno de los pilares de la estrategia de atención primaria lanzada en Alma Atta en 1978 y confirmada en la Carta de Ottawa y en la Declaración de Astana, es el enfoque multisectorial de las intervenciones (en los determinantes sociales de salud/enfermedad) en salud pública. Esto implica una adecuada coordinación entre los diferentes sectores, no solo a nivel nacional (salud en todas las políticas) sino regional y, particularmente, municipal. El documento (3.3.3) afirma que se hará referencia a las entidades públicas que puedan atender demandas sociales, económicas y culturales de los hogares. Esta es una intervención individual (a nivel de hogar) pero no es claro cómo se realizará intervención en salud pública con enfoque multisectorial a nivel poblacional.

La Academia considera que la capacidad resolutiva de los equipos del primer nivel de atención debe estar garantizada a través de una política de formación de RRHH con el apoyo de instituciones educativas. Estos equipos deben estar en capacidad de resolver entre el 80-85% de las condiciones de prevención y atención de la enfermedad teniendo suficiente disponibilidad de tecnología, comunicación y acceso a insumos y equipos que se requieran, como también una adecuada compensación dadas las circunstancias en que deberán operar en lugares apartados y vulnerables. En este marco, es fundamental tener en cuenta la Ley Estatutaria en Salud de 2015, en particular el artículo 17 sobre autonomía médica y autorregulación. Una condición adicional, que la Academia comparte plenamente, es el fortalecimiento a la red pública en todo el territorio nacional.

La situación financiera del sistema de salud en Colombia requiere especial atención. El sistema ha adolecido de corrupción contra la que es inaplazable blindarlo mediante una inspección, vigilancia y control (IVC) con las más rigurosas condiciones y

Bogotá, D.C. Cra. 7 # 69-11 Teléfonos: (571) 249 3122 - 555 0553 www.anmdecolombia.org.co presidencia@anmdecolombia.org.co

fortalecimiento técnico. Los EMIT y las actividades propuestas requerirán recursos financieros adicionales a los ya existentes en el sistema de salud colombiano. Los recursos actuales deben continuar para atender la enfermedad. La transición a un enfoque preventivo y predictivo requerirá recursos adicionales que es necesario definir claramente al igual que el flujo de los recursos con la mayor eficiencia administrativa sin afectar el acceso a los servicios de salud.

La ANM recomienda que se presente al país cómo será el proceso de transición incluyendo recursos necesarios, duración, participación de organizaciones públicas y privadas del sector. La Academia está a disposición del gobierno nacional para apoyar, si lo requiere, en el proceso de ajuste al sistema de salud, en particular en la implementación completa de la Ley Estatutaria de Salud 1751, de acuerdo con los 14 Acuerdos Fundamentales que ha promulgado con otras organizaciones del sector.

Respetada señora Ministra, la Academia Nacional de Medicina reitera el interés en ayudar a construir país desde la óptica del mejor sistema de salud que aplique para nuestras características. La Academia será un interlocutor permanente, si el gobierno así lo considera, para un análisis permanente y de mejoramiento continuo.

De Usted, atentamente,

Germán Gamarra Hernández
Presidente

Gabriel Carrasquilla Gutiérrez
Vicepresidente

Bogotá, D.C. Cra. 7 # 69-11 Teléfonos: (571) 249 3122 - 555 0553 www.anmdecolombia.org.co presidencia@anmdecolombia.org.co