

Estudio de mercado para contratar los Servicios de Salud integral, en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y Optometría.

Análisis Económico del Sector:

El presente estudio pretende suministrar información para el inicio del proceso de contratación por parte del SENA Regional Bolívar, de los Servicio de salud integral, en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y optometría para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar, remitidos por los médicos asesores del servicio médico a través de una orden de atención expedida por el SENA.

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS A CONTRATAR

Código Segmento	Nombre Segmento	Código Familia	Nombre Familia	Código Clase	Nombre Clase	Código Producto	Nombre Producto
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142901	Anteojos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142902	Lentes para anteojos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142903	Monturas para anteojos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142913	Lentes de contacto
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4218	Productos de examen y control del paciente	421830	Productos de examen diagnóstico oftálmico	42183064	Lentes de contacto terapéuticos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4218	Productos de examen y control del paciente	421830	Productos de examen diagnóstico oftálmico	42183065	Lentes de contacto prescritos
85	Servicios de Salud	8512	Práctica médica	851216	Servicios médicos de doctores especialistas	85121610	Servicios de oftalmólogos
85	Servicios de Salud	8512	Práctica médica	851217	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	85121702	Servicios de optómetras

Análisis del Mercado:

La oftalmología es la especialidad médica que estudia los ojos, incluyendo el tratamiento de sus enfermedades, defectos en la visión, etc. Se enfoca en todo lo del globo ocular y sus áreas tales como músculos, párpados etc.

La optometría es la ciencia que estudia el sistema visual, sus alteraciones no patológicas y los tratamientos ópticos y optométricos así como las normas de salud e higiene visual.

Estudio presentado por la OMS en el 2013 y titulado “Ceguera y Discapacidad Visual” nos muestra la siguiente información:

En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión.

Aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países en desarrollo.

El 82% de las personas que padecen ceguera tienen 50 años o más.



Regional Bolívar

En términos mundiales, los errores de refracción no corregidos constituyen la causa más importante de discapacidad visual, pero en los países de ingresos medios y bajos las cataratas siguen siendo la principal causa de ceguera.

El número de personas con discapacidades visuales atribuibles a enfermedades infecciosas ha disminuido considerablemente en los últimos 20 años.

El 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar.

La distribución mundial de las principales causas de discapacidad visual es como sigue:

- errores de refracción (miopía, hipermetropía o astigmatismo) no corregidos: 43%;
- cataratas no operadas: 33%;
- glaucoma: 2%.

En términos generales, las tasas mundiales de discapacidad visual han disminuido desde comienzos de los años noventa. Ello pese al envejecimiento de la población en el mundo entero. Esa disminución es principalmente el resultado de una reducción de las discapacidades visuales causadas por enfermedades infecciosas a través de:

- una actuación concertada de salud pública;
- un aumento de los servicios de atención oftalmológica disponibles;
- el conocimiento por parte de la población general de las soluciones a los problemas relacionados con la discapacidad visual (por ejemplo, cirugía o dispositivos correctores).

La pérdida de la visión (incluyendo la ceguera) se mantiene como una causa significativa de discapacidad a nivel mundial. La Agencia Internacional para la prevención de la ceguera (IAPB por sus siglas en inglés) reporta que una enfermedad tratable fue la causa de pérdida de la visión en cuatro de cada 5 personas afectadas y su prevalencia aumenta con la edad. Por lo tanto, el aumento de la esperanza de vida a nivel mundial ha aumentado el número de personas mayores con discapacidad visual. El conocimiento del número de personas afectadas permite plantear estratégicamente los servicios de salud, medir el impacto económico y promover acciones basadas en la evidencia. (IAPB, 2012) La Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan de acción para la prevención de la ceguera y discapacidad visual 2014-2019 buscando reducir la discapacidad visual evitable en un 25% para el año 2019. Esto indica que cada país debe dirigir sus esfuerzos para alcanzar esta meta mediante la eliminación de la ceguera evitable, aumentar acceso y provisión de servicios oftalmológicos y crear mayor inclusión social a personas afectadas con pérdida de la visión entre otras estrategias (WHO, 2015). El 53 Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud aprobó el Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales 2014- 2019. El objetivo general del Plan es reducir la discapacidad visual evitable como problema de salud pública y garantizar el acceso a los servicios de habilitación y rehabilitación para los discapacitados visuales. El propósito del Plan de acción es alcanzar el objetivo general mediante el mejoramiento del acceso a servicios integrales de atención oftálmica que estén integrados en los sistemas de salud. La iniciativa global VISION 2020: “el derecho a la visión” es un programa conjunto de la OMS y la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera que busca eliminar las causas principales de la ceguera prevenible y tratable como un tema de salud pública para el año 2020. VISION 2020

Latinoamérica es parte de dicha iniciativa que ha sido apoyada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Asociación Panamericana de Oftalmología (APO). La iniciativa ha identificado las principales causas de 25 pérdida visual. Entre ellas se encuentran catarata, glaucoma, onchocerciasis, ceguera infantil, errores refractivos, baja visión, retinopatía diabética, degeneración macular relacionada con la edad, opacidad corneal y enfermedades genéticas. (WHO, 2014) Una revisión sistemática desarrollada por la OMS en 2010 estimó la carga de enfermedad de salud visual en las 6 regiones de OMS. Se estimó que 285 millones de personas en el mundo tenían algún grado de impedimento visual, 39 millones están ciegas y 82% de los ciegos son mayores de 50 años. De forma global las principales causas de pérdida de la visión identificadas correspondían a errores refractivos no corregidos (44%) y cataratas (33%). Otras causas son glaucoma 2%, retinopatía diabética,



Regional Bolívar

tracoma y opacidades corneales (1%). Las principales causas de ceguera correspondían a cataratas (51%), glaucoma (8%), ceguera infantil (4%) y retinopatía diabética 1%. (Mariotti, 2010). En América Latina, la prevalencia de la ceguera en personas de más de 50 años varía entre el 1% en las zonas urbanas con buen desarrollo socioeconómico a más del 4% en las zonas rurales y marginales. La principal causa de ceguera es la catarata (Furtado, 2012) que continúa siendo un problema de salud pública en las zonas desatendidas por los sistemas de salud (Limburg, 2009). Otras causas importantes de ceguera son la retinopatía diabética y el glaucoma. En el Caribe, la incidencia de discapacidad visual es alta, la catarata y el glaucoma causan 75% de los casos de ceguera y la diabetes es un factor determinante en la pérdida de la visión (Leske, 2010). La retinopatía del prematuro se presenta en los países de ingresos medios y progresivamente en países de ingresos bajos en proporciones epidémicas debido a una atención neonatal no óptima (Zin, 2013), y se ha identificado como una causa importante de ceguera en la Región (Gilbert, 2005); la incidencia varía de acuerdo al grado de desarrollo de la atención neonatal (Carrion, 2011). Una de las iniciativas nacionales para mejorar la salud visual se fundamenta en la política integral de atención en salud, la cual está conformada por: 1. Un marco estratégico que transforma los principios y objetivos en estrategias, y 2. Un modelo operacional que, a partir de las estrategias, adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los diferentes agentes del Sistema. Esto requiere la adopción de los instrumentos y la adaptación de dichos agentes a los 26 objetivos de la política y el desarrollo de procesos que instrumenten la política más allá de sus propios objetivos institucionales. La Política de Atención Integral en Salud requiere un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas, adopte herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población bajo condiciones de equidad y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, en una visión centrada en las personas. Uno de los componentes de operación del modelo, son las rutas de atención integral. Las (RIAS) son una herramienta que define a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y paliación. Estas condiciones, además, serán suficientes en tanto cubran las condiciones diferenciales de los territorios y de los diferentes grupos poblacionales. La ruta de atención integral de trastornos visuales, define las intervenciones que se deberán desarrollar en el marco de la promoción de la salud, la gestión del riesgo y la gestión de la salud pública, basadas en la mejor evidencia nacional e internacional. Como se puede observar, las diversas iniciativas mundiales, y las locales, deben encaminarse dentro del continuo del cuidado de la Salud Visual que articule la prevención, la promoción, la atención, la habilitación y rehabilitación y la inclusión social.

Para José Manuel Gómez Ojeda, presidente de la Federación Colombiana de Optómetras, es claro que se han dado avances importantes en los temas de salud visual en el mundo y en el país.

“Hablando muy genérico, para los problemas visuales la tecnología y la ciencia han avanzado mucho en el área de la salud visual”, señala el especialista.

Agrega que en la actualidad se cuenta con muchos avances en este campo, “lo que pasa es que el acceso a los servicios de salud visual todavía es muy limitados. Aunque tenemos avances para la corrección, todavía seguimos encontrando ciegos por enfermedades que son prevenibles como el glaucoma, la catarata, defectos refractivos”, agrega el experto.

Además, señala el profesional, el 80 por ciento de la discapacidad visual se da por enfermedades que son prevenibles, por diagnósticos que son corregibles.

Precisamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que “los datos de los últimos 20 años revelan que en muchos países se han logrado progresos importantes en lo que respecta a la prevención y cura de las discapacidades visuales”.



Regional Bolívar

Señala este organismo internacional que la reducción masiva de la ceguera asociada a la oncocercosis (donde Colombia fue pionero) y el tracoma “es parte de una disminución significativa de la distribución de la enfermedad, y ha permitido limitar sustancialmente la carga de morbilidad derivada de esas enfermedades. Ello ha sido posible gracias a la fructífera labor de algunas alianzas internacionales público-privadas”.

“En toda la patología ocular el avance ha sido constante. Digamos que no hay diagnósticos que se queden sin tratamiento, el tratamiento está a la mano: lo que pasa a veces es que puede representar un costo para el paciente”, comenta Gómez Ojeda.

Avances en el país

Colombia es un referente en Latinoamérica, incluso en el mundo, en la labor que se realiza por la salud visual. Una muestra de ello, es que el año pasado se realizó el Primer Congreso Mundial de Optometría, al que llegaron más de cuatro mil visitantes de unos 70 países.

“Fueron tres días donde la actividad académica fue bastante notoria, el desarrollo tecnológico por parte de la industria que se presentó en este evento y sobre todo encontrar gente que venía de Europa, Asia, África, porque tiene un referente de que Colombia es un referente en Latinoamérica líder en salud visual es importante. Los avances aquí en Colombia siempre han estado a la vanguardia”, dice Gómez Ojeda.

Apunta que a la par con el avance científico y académico se debe realizar un trabajo con los gobiernos y las comunidades, “esto es un llamado para que las autoridades sanitarias generen planes para permitir el acceso de la población a los servicios de salud visual; en una mayor conciencia de autocuidado, porque encontramos muchos pacientes con enfermedades muy avanzadas que no lo han tenido. Esta es una cultura que parte de las políticas del gobierno y de la misma población”.

La OMS presenta que los avances logrados en las dos últimas décadas han sido en la “implantación, por los gobiernos, de programas y normas para la prevención y el control de la discapacidad visual; incorporación paulatina de los servicios de oftalmología en los sistemas de atención primaria y secundaria, con énfasis en la prestación de servicios accesibles, asequibles y de alta calidad; campañas de educación y sensibilización sobre la importancia de la función visual, incluida la educación en las escuelas; y liderazgo gubernamental reforzado en las alianzas internacionales, con una creciente participación del sector privado”.

Análisis de la Demanda:

El artículo 30 del Decreto 907 de 1975 y el artículo 35 del Decreto 1014 de 1978, modificado por el artículo 16 del Decreto 415 de 1979, establecieron el servicio médico para los beneficiarios del empleado, ya sea que lo asuma directamente la entidad, o lo contrate con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados. Posteriormente reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, Resolución 312 de 1987, Acuerdo 30 de 1998 y Acuerdo 0007 de 2009.

La Convención Colectiva de Trabajo vigente suscrita por la entidad con el Sindicato de Trabajadores Oficiales del SENA – SINTRASENA, establece en su artículo 28 que la familia del trabajador oficial gozará del Servicio Médico Asistencial de acuerdo con el reglamento que se encuentre vigente.

El artículo 7 de la Ley 4 de 1976, determina que la familia del pensionado tiene derecho a los servicios médicos y odontológicos establecidos por la entidad para los familiares del empleado y trabajador oficial.

Los artículos 32, 33 y 34 del Acuerdo 24 de 1978, faculta al Director General del SENA para establecer mediante resolución las tarifas que deben ser reconocidas en el Servicio Médico Asistencial para la atención de los beneficiarios por parte de los profesionales y entidades de salud contratados por el Servicio Médico Asistencial.



Regional Bolívar

La Resolución No. 1262 de Junio 30 de 2016, establece las tarifas y topes de prestación de Servicios Médicos y odontológicos, para el Servicio Médico Asistencial del SENA. La tarifa autorizada para la Regional Bolívar, como referente de contratación, es la Tarifa SOAT vigente.

El SENA está en la obligación de garantizarle la salud y la vida a los beneficiarios debidamente inscritos en el Servicio Médico Asistencial, brindándole la atención necesaria en una sede por parte del médico y odontólogo asesor.

El Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar, presta servicios a Doscientos Noventa y un (291) beneficiarios aproximadamente.

Actualmente en el SMA existen beneficiarios que presentan este tipo de patologías y requieren la prestación de este tipo de servicios.

En las vigencias anteriores la Regional Bolívar, ha suscrito contratos para la prestación de los servicios a contratar.

Vigencia	Servicios	Valor Contrato
2010	Oftalmología integral	50.000.000
2011	Oftalmología integral	50.000.000
2012	Oftalmología integral	7.500.000
2013	Oftalmología integral	51.166.667
2014	Oftalmología integral	40.000.000
2015	Oftalmología integral	50.000.000
2016	Oftalmología integral	18.000.000
2017	Oftalmología integral	20.000.000
2018	Oftalmología integral	30.000.000
2019 1er Sem	Oftalmología integral	22.000.000
2019 2do Sem	Oftalmología integral	15.000.000

A continuación se presenta cuadro en el cual se detallan procesos adelantados en diferentes Regionales del SENA.

Vigencia	Regional	Valor a Contratar
2017	Antioquia	40.000.000
2017	Cordoba	23.000.000
2017	Valle	50.000.000
2017	Valledupar	45.000.000
2019	Cauca	24.500.000
2019	Magdalena	30.000.000

Análisis de la Oferta:

De acuerdo a la Guía del Directorio Telefónico de la ciudad en los servicios a contratar, se detallan algunos de los prestadores de servicios:

Especialidad	Prestador
Oftalmología-Optica-optometría	Clínica Oftalmológica de Cartagena
Oftalmología-Optica-optometría	Ver Bien
Oftalmología-Optica-optometría	Centro de Cirugía Laser ocular
Oftalmología-Optica-optometría	Unidad de Cirugía oftalmológica de Bcoagrande
Oftalmología-Optica-optometría	Centro de Glaucoma

PERSPECTIVAS ECONOMICAS PARA 2020:

El siguiente artículo, publicado en la página WEB de la revista semana, en febrero de 2020, (<https://www.semana.com/economia/articulo/proyecciones-de-crecimiento-economico-en-colombia-para-el-2020-segun-expertos/644719>), muestra una perspectiva del comportamiento de la economía Colombiana para el año 2020:

La economía colombiana crecerá un 3,14 por ciento en 2020, según el promedio de los analistas consultados. Estos, en su gran mayoría, ven un año muy similar o con un crecimiento ligeramente inferior al de 2019. No obstante, esta cifra mantendrá a Colombia como uno de los países con mayor crecimiento de la región, una buena noticia en medio de un panorama de desaceleración global.

Los más optimistas (3,6 por ciento) esperan un fuerte repunte de la inversión por cuenta de la reactivación de las 4G y la importación de bienes de capital. Mientras que los más pesimistas (2,5 por ciento) prevén un mayor deterioro del panorama internacional y del consumo de los hogares por cuenta de la incertidumbre.

En todo caso, la mayor parte de las proyecciones están lejos del 4 por ciento deseado por el Gobierno. Y nadie anticipa una reactivación del mercado laboral. El promedio de los analistas espera que el desempleo se mantenga en doble dígito para este año.

Durante 2019, la inflación registró una tendencia alcista y se estabilizó en la parte alta del rango meta del Emisor. Lo hizo ante el fuerte repunte del precio de los alimentos, así como por un incremento de los arriendos y algunos servicios públicos regulados. Los alimentos subieron por cuenta de choques de oferta como un moderado fenómeno de El Niño y el cierre de la vía al Llano. Pero también por efectos del incremento de la tasa de cambio.

La mayoría de los analistas esperan que la inflación se mantenga dentro de la meta del Emisor –por tercer año consecutivo–, aunque consideran que tendría cierta persistencia en esa parte alta. El promedio de los analistas plantea que la inflación terminará el año alrededor del 3,49 por ciento, con un rango entre el 3 y el 4,2 por ciento. Estos últimos proyectan un mayor efecto de la devaluación sobre los precios. El mercado también está atento a las decisiones alrededor del salario mínimo.

Las perspectivas frente al costo del dinero están divididas. Casi la mitad de los consultados considera que, ante un moderado crecimiento económico y una inflación controlada, la tasa de intervención se mantendrá en el 4,25 por ciento durante 2020, completando un largo ciclo de estabilidad en las tasas de interés. Incluso, una entidad sugiere reducirla para consolidar la recuperación de la economía. No obstante, los demás analistas esperan que el Emisor comience a subir de nuevo sus tasas de intervención –una o dos movidas– ante los efectos de la devaluación sobre el incremento de los precios y el golpe sobre el consumo.

El dólar se ha fortalecido a nivel global ante el recrudecimiento de la guerra comercial y el deterioro en las perspectivas de crecimiento mundial, que provocó una mayor aversión al riesgo y la salida de capitales en las economías emergentes. Ante esto, el peso, al igual que otras monedas, alcanzó las cotizaciones más altas de su historia al tocar niveles de 3.500 por dólar. Las protestas sociales y las marchas les han inyectado más volatilidad a las monedas de la región.

Para 2020, el promedio del mercado espera una moderada revaluación del peso y que este finalice en 3.321 pesos. Observan al efecto un diferencial favorable de tasas de interés y no prevén un mayor deterioro del panorama internacional.

Sin embargo, algunos afirman que, ante una desaceleración más fuerte de la economía mundial o incluso frente a la incertidumbre que provocarán las elecciones de Estados Unidos en los mercados globales, la tasa de cambio podría terminar en niveles de 3.700 pesos.



Regional Bolívar

Por la desaceleración de la economía global y el crecimiento de la producción de Estados Unidos, el precio del petróleo estuvo por debajo de 2018. No obstante, factores como la menor producción de Venezuela e Irán, atentados terroristas en Arabia Saudita y, sobre todo, el éxito del programa de recortes de la Opep y Rusia permitieron cierta estabilización. Durante 2019, el precio del crudo Brent promedió los 65 dólares por barril.

Para 2020, el promedio de los analistas anticipa un precio alrededor de los 60 dólares por barril, levemente por debajo de este año, ante la cada vez más evidente sobreoferta y la menor demanda.

Igualmente en el siguiente artículo, publicado en la página WEB de la Presidencia de la República, el 21 de febrero de 2020, (<https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/A-pesar-de-condiciones-externas-dificiles-FMI-destaca-resiliencia-de-la-economia-colombiana-200221.aspx>), El Fondo Monetario Internacional – FMI, destaca la economía Colombiana.

“En una declaración final, la Misión del Fondo Monetario Internacional (FMI) en Colombia destacó la fortaleza y resiliencia que ha demostrado la economía colombiana, a pesar de las difíciles condiciones externas.

“En contraste con las débiles tendencias regionales, la resiliente economía colombiana creció al 3.3% en 2019. A pesar de condiciones externas difíciles y de las tensiones sociales en América Latina, la demanda interna - incluida la generada por el sustancial flujo migratorio desde Venezuela- ha impulsado el crecimiento, mientras que un ampliado déficit externo se ha financiado en gran parte por Inversión Extranjera Directa estable”, dice el informe de la Misión.

Así mismo, los representantes del organismo multilateral reconocieron los encomiables esfuerzos de Colombia por atender a los inmigrantes venezolanos.

“Con la llegada de más de 2 millones de personas en años recientes, la sociedad colombiana ha demostrado un compromiso y apoyo ejemplar a los inmigrantes vulnerables, con costos fiscales estimados anuales de alrededor de medio por ciento del PIB (Producto Interno Bruto) en el corto plazo”, dijo el organismo.

No obstante, el FMI espera que esos costos disminuyan a medida que los inmigrantes se integren a la economía, asistidos por la reciente expansión de los programas de permisos especiales de trabajo y permanencia.

“El flujo de migrantes estimuló el crecimiento de la economía en aproximadamente un cuarto por ciento el año pasado, y este ha sido absorbido en gran parte por el sector informal, mostrando hasta ahora poca evidencia de desplazamiento laboral. Se espera que la migración venezolana continúe siendo un motor de crecimiento para Colombia, donde el grado de ganancias potenciales dependerán de la velocidad con la que los migrantes se integren a la economía formal”, agregó.

Se fortalece crecimiento de Colombia:

La Misión del organismo también resaltó que a pesar de un crecimiento regional y global más lento, el PIB real creció al 3.3% en 2019, teniéndose proyectado un crecimiento del 3.4% para 2020, liderado por la demanda interna.

“Se espera que la inmigración sostenida, las remesas y las condiciones monetarias y crediticias acomodaticias continúen sosteniendo la demanda privada interna, incluyendo la creciente inversión”, apunta el informe del organismo multilateral.

Política monetaria sigue siendo apropiada:

Los representantes del FMI reconocieron el buen trabajo realizado por el Banco de la República en materia de inflación, y señalaron que “la postura de la política monetaria continúa siendo apropiada”.

Y –continúa el FMI– “se ha proyectado que la inflación cierre el 2020 cerca de la meta del 3 por ciento, a medida que los choques de oferta temporales del año pasado continúen desvaneciéndose. Con una prevaeciente brecha abierta del producto, una inflación subyacente cercana a la meta y unas expectativas de inflación bien ancladas, la política monetaria podrá continuar siendo moderadamente expansiva”.



Regional Bolívar

Igualmente, consideraron apropiado que los integrantes de la Junta Directiva del Banco Central estudien la posibilidad de “una mayor acumulación de reservas, hasta donde lo permitan las condiciones del mercado”.

“Mientras operaba, el programa de acumulación de reservas del Banco de la República adquirió US\$2.8 miles de millones, que aunado con una rentabilidad acumulada de US\$2.3 miles de millones en 2019, aumentó la suficiencia de las reservas de Colombia. La Línea de Crédito Flexible (FCL, por sus siglas en inglés) ofrece un colchón adicional”, puntualiza el informe.

Transparencia fiscal:

La Misión también vio con buenos ojos el reconocimiento, por parte de las autoridades, de gastos públicos no reconocidos anteriormente, con el fin de aumentar la transparencia fiscal.

“Las autoridades han implementado una estrategia bien definida para sanear estos pasivos, incluyendo su programación y fuentes de fondeo, incluyendo una combinación de caja disponible y emisión de deuda. La misión aprueba los planes de las autoridades para fortalecer mecanismos de gasto y provisión para mitigar la acumulación de futuras obligaciones, incluyendo el manejo de sentencias judiciales, la auditoría y control de gastos en salud y mejoras en la contabilidad fiscal de los gobiernos subnacionales y compañías estatales”, resaltó.”

Análisis del Mercado Sector Salud:

El Gobierno Nacional en su pagina WEB (<https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/Salud-es-el-segundo-sector-con-mayor-presupuesto-en-2020-200102.aspx>), presenta artículo, donde muestra que el Sector Salud, es el segundo sector con mayor presupuesto para la vigencia 2020

“El Gobierno del Presidente Iván Duque ha priorizado la salud de los colombianos como uno de los factores más relevantes para construir equidad, por eso arranca el 2020 con un presupuesto de 31.8 billones de pesos, para garantizar la salud de todos.

Este presupuesto tuvo un incremento de 8,12% frente al 2019, cuando fue de 29.5 billones de pesos. Con la actual cifra, de nuevo el sector salud se convierte en uno de los de mayores recursos, coincidiendo así con el compromiso del Gobierno Nacional de alcanzar la equidad en salud. Los 31,8 billones de pesos están distribuidos en recursos para inversión (\$712 mil millones) y funcionamiento (\$31,1 billones).

En inversión el Ministerio recibe casi el 90% (\$547 mil millones) del aporte de la Nación, y el restante se distribuye para las entidades adscritas como la Superintendencia Nacional de Salud (\$68 mil millones), Invima (\$67 mil millones), el Instituto Nacional de Salud (\$26 mil millones), Fondo de Previsión del Congreso (\$191 millones) y Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles (\$2.317 millones).

Así mismo, para funcionamiento el Ministerio tiene presupuestados 30 billones de pesos. Con estos recursos se garantiza el aseguramiento en salud de los colombianos, tanto en el régimen subsidiado como en el contributivo (\$19,3 billones), también se girarán las transferencias que la Nación hace a las entidades territoriales a través del sistema general de participaciones para el régimen subsidiado, la salud pública y el subsidio a la oferta (\$10 billones).

Igualmente, se atienden los proyectos orientados al mejoramiento de la red de urgencias, la atención de enfermedades catastróficas y las reclamaciones de accidentes de tránsito No Soat (\$371 mil millones), se incluyen recursos para el financiamiento de la ley de residentes y becas crédito (\$125 mil millones), y recursos para el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI (\$20 mil millones).

Finalmente, el monto restante se destina a la financiación de otros programas prioritarios en salud pública.

De esta manera la salud de los colombianos sigue siendo una de las principales apuestas del Gobierno Nacional para alcanzar la triple meta: mejorar los resultados en salud, alcanzar las expectativas de los usuarios y sostenibilidad financiera. A su vez, el presupuesto sigue presentando una tendencia creciente, ya que entre 2017 y 2020 pasó de 23,3 a 31,8 billones de pesos”.



Regional Bolívar

Así mismo, la página WEB de CONSULTORSALUD, (<https://consultorsalud.com/5-retos-del-sistema-de-salud-colombiano-en-el-2020/>), muestra un artículo muy interesante, donde se presentan los Cinco (5) retos del Sistema de Salud Colombiano, para el 2020:

“1. AVANZAR EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL ACUERDO DE PUNTO FINAL

Este tema deberá ser prioridad para el Ministerio de Salud, ya que es una de las apuestas más importantes del Gobierno Nacional y persigue el saneamiento de las deudas que el sistema de salud ha adquirido por décadas con ocasión del suministro de tecnologías NO PBS (hoy protección individual), y que mantienen al sistema de salud y sus actores en riesgo permanente.

Este acuerdo tiene al menos dos componentes centrales, el primero comprende la inyección de capital al proceso de liquidación de Caprecom, que según datos del MinSalud asciende a un monto cercano a los \$514 mil millones de pesos, y el segundo corresponde a la transformación de los mecanismos de gestión y financiación de los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, para garantizar el acceso equitativo y eficiente de todos los usuarios al sistema, en algo que denominamos de manera específica “mecanismos de no repetición”, y que incluyen por supuesto los “presupuestos máximos”.

Con respecto a este acuerdo y según cifras del Ministerio de Salud se han desembolsado más de un billón de pesos, sin embargo la meta que contempla el acuerdo, es la inyección de 7 billones de pesos lo que quiere decir que queda más de 5 billones de pesos por pagar en ambos regímenes de salud.

2. APLICAR LO REGLAMENTADO EN LA LEY DE RESIDENTES

Desde julio del año pasado fue expedida la resolución 1872 que regula la “Ley de Residentes”, por medio de la cual se busca crear el Sistema Nacional de Residencias Médicas en Colombia, que permita garantizar las condiciones adecuadas para la formación académica y práctica de los profesionales de la medicina en el país en programas de especialización médico quirúrgicas, buscando garantías en sus condiciones de trabajo con el apoyo de un sostenimiento educativo mensual no menor a 3 SMLV.

Este panorama es positivo ya que en el Presupuesto General de la Nación se contemplaron los recursos destinados a pagar a los cerca de 5.000 residentes que hay en Colombia; se espera que el primer pago llegue a partir del segundo semestre del año en curso. No obstante, no se determinó a través de qué entidad serán realizados los giros, los estudiantes piden que este trámite no se realice a través del Icetex.

3. LA EFECTIVA EJECUCIÓN DEL MAITE

Se espera que este modelo fortalezca la autoridad sanitaria y se descentralice la ejecución de las políticas que promulga y promueve el MinSalud, por estas razones es uno de los más importantes retos a realizar.

Según el Ministro encargado, Dr. Iván Darío González, el Maite es un instrumento que está compuesto por ocho líneas de acción, una de esas líneas es el talento humano en salud y busca su suficiencia, disponibilidad, calidad y dignificación; permanentemente comprueba a nivel nacional la violación de las condiciones mínimas laborales para los profesionales y trabajadores del sector salud, sometidos a periodos de impago injustos, convirtiéndolos en apalancadores del sistema, con mínima capacidad para resolver la desventajosa posición al que han sido relegados en un modelo que por el momento sigue manteniendo posiciones dominantes entre EPS y prestadores. Esta situación vulnera las condiciones de trabajo dignas y decentes de los médicos en el país agudizando aún más la crisis del sector.

4. TRABAJAR EN HERRAMIENTAS COMO TELEMEDICINA E INTEGRALIDAD DE LAS REDES CONTRATADAS POR LAS EPS

En el mes de octubre de 2019 el Ministerio de Salud estableció las disposiciones para la práctica de la telesalud en el país.

Con la llegada de nuevas tecnologías surge la necesidad de prestar servicios de salud a través de medios como la telesalud abarcando componentes de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Este será no solo



Regional Bolívar

un componente de gran relevancia para este Gobierno, sino para los que vendrán, pues se deben garantizar los recursos necesarios para que esto sea una realidad en el país y contribuya al acceso efectivo a los servicios incluidos en la protección colectiva del derecho.

5. TENER POR PRIMERA VEZ UN MANUAL DE ACREDITACIÓN DE CALIDAD PARA LAS IPS

Con este reto se busca fortalecer el proceso de acreditación de niveles superiores de calidad en IPS de baja complejidad; la importancia del reto radica en que muchas de las clínicas y hospitales de bajo nivel no cumplen los criterios mínimos para la prestación de servicios de salud, y es precisamente este nivel de atención, el que constituye la puerta de entrada al sistema.

Se nota el enfoque que tiene el Ministerio de salud en la actualidad, para dotar de mejores herramientas de gestión y de vigilancia y control a los entes territoriales, de manera que sea efectivamente en estos entornos, desde donde se garantice y materialice el derecho fundamental a la salud, y además, en donde se controle y sancione el incumplimiento, y se brinde asistencia técnica cercana para resolver de fondo los problemas históricos detectados.

Bienvenida la acreditación de prestadores primarios.

Finalmente, es oportuno recordar que estos 5 retos fueron socializados por la la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación –SCARE-.”

Los aspectos anteriormente señalados, el presupuesto asignado al inicio de la vigencia 2020, los meses para ejecución del contrato, la cantidad de beneficiarios a atender, la ejecución de contratos en las vigencias anteriores, el cual de acuerdo al consumo y las patologías presentadas por los beneficiarios ha sido ejecutado en su totalidad y se encuentra en proceso de finalización, lo cual obliga a llevar a cabo un nuevo proceso de contratación para garantizar la continuidad del servicio a los beneficiarios hasta el cierre de la presente vigencia y teniendo en cuenta la distribución de esos recursos en las diferentes especialidades y necesidades a contratar, se concluye en la necesidad de contratar dicho servicio por un valor estimado de Quince Millones de Pesos (\$15.000.000.00), hasta el 31 de diciembre de 2020.

Con la presentación de este estudio, se da a conocer el comportamiento del valor para los servicios requeridos por el SENA Regional Bolívar, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, quedando evidenciada la necesidad del contrato tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y oportuno cumplimiento de los cometidos del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, a través del Servicio Médico Asistencial, por consiguiente se solicita adelantar el proceso contractual.

PEDRO JOSÉ SUÁREZ TABOADA
COORDINADOR (F) SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
SENA – Regional Bolívar