

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO



**“ANÁLISIS DEL PROGRESO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN COLOMBIA
LOS ÚLTIMOS VEINTICINCO AÑOS”**

ARTICULO DE REVISIÓN

**“TRABAJO DE GRADO - SEMINARIO DE PROFUNDIZACIÓN - GERENCIA
VIRTUAL”**

AUTOR:

JESÚS DAVID ANDRÉS PALACIO CARDONA

BOGOTA, COLOMBIA

2018

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO



**“ANÁLISIS DEL PROGRESO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN COLOMBIA
LOS ÚLTIMOS VEINTICINCO AÑOS”**

ARTICULO DE REVISIÓN

**“TRABAJO DE GRADO - SEMINARIO DE PROFUNDIZACIÓN - GERENCIA
VIRTUAL”**

AUTOR:

JESÚS DAVID ANDRÉS PALACIO CARDONA

TUTOR:

CARLOS ALBERTO FRANCO FRANCO

ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS INTERNACIONALES

BOGOTÁ, COLOMBIA

2018

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| RESUMEN | 1 |
| ABSTRACT | 2 |
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| 1.1. Antecedentes | 6 |
| 1.2. Objetivos | 8 |
| 2. METODOLOGÍA | 9 |
| 3. DESARROLLO | 11 |
| 3.1. Definición y características del sistema de salud..... | 11 |
| 3.2. Presupuesto Nacional en el sistema de salud | 12 |
| 3.3. Estrategias para el presupuesto en el servicio de salud | 14 |
| 4. DISCUSIÓN | 16 |
| 4.1. ¿Qué problemas se siguen presentando en el desarrollo del programa nacional de salud? 16 | |
| 4.2. ¿Podrían los proyectos causar efectos opuestos en el sistema de salud nacional? ¿Por qué el presupuesto a pesar de incrementar no ha logrado generar un 100% de cobertura en el país? 16 | |
| 4.3. ¿Tiene el sistema de salud las herramientas necesarias para mejorar en el mediano plazo? 17 | |
| 5. CONCLUSIONES | 18 |
| 6. REFERENCIAS..... | 20 |

RESUMEN

El presente trabajo consiste en una revisión descriptiva del progreso que ha tenido el Sistema Nacional de Salud durante los últimos veinticinco (25) años. A partir de información de primera mano que se encuentra en la página de Ministerio de Salud y Protección Social, publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), archivos del Banco de la República, revistas e informes especializados en el sector salud. De esta manera se podrá generar una discusión en cuanto a la perspectiva que se tiene con relación al servicio de salud en Colombia, en relación a como se debería comportar y cómo lo hace en realidad.

Palabras clave: Progreso, calidad, servicio de salud, sector salud, economía.

ABSTRACT

The present work consists of a descriptive review of the progress that the National Health System has had during the last twenty-five (25) years. Based on first-hand information found on the page of the Ministry of Health and Social Protection, publications of the Pan American Health Organization (PAHO), archives of the Bank of the Republic, journals and specialized reports in the health sector. In this way, a discussion can be generated regarding the perspective we have regarding the health service in Colombia, in relation to how it should behave and how it behaves.

Key words: Progress, quality, health service, health sector, economy.

1. INTRODUCCIÓN

A través de los últimos años se han dado cambios de gran importancia en uno de los sectores con la mayor importancia a nivel nacional. El sector salud ha sufrido cambios que han generado impacto tanto positivo como negativo en Colombia. Sin embargo, es claro que se ha antepuesto ante la mayoría de las dificultades y hoy en día podemos ver como el sistema ha ido presentando mejora en cuanto a estructura y cobertura con el paso de los años. En este artículo, nos centraremos en el desarrollo del sector durante los últimos veinticinco años.

Además de contar con nuevos proyectos; el sistema cuenta con ideas innovadoras y una nueva relación estrecha con la tecnología; pero, sobre todo, se caracterizan por su estilo de desarrollo y nivel de cobertura. El sector salud, de la mano con instituciones de carácter público y privado, trabajan día a día por mejorar sus esquemas organizacionales, de cobertura, servicio y calidad de infraestructura; por medio del empoderamiento y la fomentación de nuevos proyectos que den apoyo al sistema de salud.

Es importante señalar que desde que entró en vigor la ley 100 de 1993, el presupuesto colombiano para el sector salud ha ido mejorando de manera continua, lo que ayudó a romper con los esquemas que venía manejando el gobierno, junto con el plan de desarrollo para el sistema. Todos estos proyectos aprobados, junto con nuevos planes han logrado ir posicionando a Colombia como uno de los países con mejor sistema de salud en América Latina, sin embargo, queda mucho trabajo por hacer, lo que demanda mucha más inversión e investigación en el sector.

1.1. Antecedentes

Los últimos tres años, el sistema de salud ha contado con trece nuevas leyes que favorecen el sistema de salud en Colombia (MINSALUD, 2018), todo esto con el fin de cumplir con los objetivos planteados por el gobierno frente al sector. Sin embargo, podemos inferir que la ley con el mayor impacto a nivel nacional ha sido la ley 100 de 1993, dentro de esta se crea el Sistema de Seguridad Social Integral. Proyecto que en el año 2017 permitió a Colombia encontrarse entre los 50 mejores países en cuanto a sistema de salud, veinticuatro años después de haber implementado la ley (REDACCIÓN NACIONAL, 2018).

En ese orden de ideas, Colombia se ubicó en el radar de las organizaciones mundiales de salud, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), gracias a los ajustes realizados a las leyes que aportan valor al sector. El sistema está conformado por tres pilares fundamentales, Gobierno, Aseguradores y Prestadores; cada uno trabaja de manera independiente, pero a su vez de manera conjunta con el fin de que el servicio prestado sea el mejor en cuanto a calidad y cobertura a nivel nacional.

Hoy en día, el sistema general de salud cuenta con una Comisión de Regulación en Salud (CRES), el cual reemplazó al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), y la Superintendencia Nacional de Salud, como los entes regulatorios del sistema de salud en Colombia, lo que ha permitido una mayor independencia en este y refleja sus resultados en el continuo progreso y desarrollo de proyectos que se han presentado a lo largo de los últimos años, todos estos en pro de mejorar constantemente la actividad realizada en el sector.

De esta manera, se cuentan con dos entes, uno con el fin de regular las actividades que se realizan en el sistema, y el otro tiene como fin vigilar y controlar los actores que ejercen dentro del sistema. Forman parte del sector las Entidades Promotoras de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales, una con el fin de garantizar y organizar el servicio de salud, y la otra es la responsable de cubrir los eventos derivados de riesgos dentro de las actividades laborales; por último, las Instituciones Prestadoras de Servicio, esta son hospitales, clínicas, consultorios etc.

En consecuencia, el sistema ha generado una serie de beneficios para los usuarios a nivel nacional, entre ellos están: el plan de atención básica, conocido hoy en día como plan de salud pública, el plan obligatorio de salud, los planes adicionales de salud, los seguros obligatorios por accidentes de tránsito, cobertura de riesgos laborales, atención de eventos catastróficos, y otros como lo son los planes de cobertura provistos a la población víctima de desplazamiento y la población internada en centros carcelarios.

Finalmente llegamos a la actualidad, en donde nos encontramos con un importante número de beneficios que genera el sistema de salud a la población colombiana, tales como: servicios POS, afiliación familiar y subsidios por incapacidad, enfermedad o maternidad (MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 2018). Algo que le ha permitido ampliar su nivel de cobertura a nivel nacional, sin embargo, es necesario realizar un análisis de la capacidad

de desarrollo para alcanzar a demostrar como Colombia cuenta hoy en día con un sistema de salud de calidad y amplia cobertura.

1.2. Objetivos

El objetivo principal de este artículo es analizar el progreso del Sistema Nacional de Salud en cuanto a la calidad del servicio y su impacto dentro de las entidades públicas y privadas en el país. Teniendo en cuenta lo anterior, se definen los siguientes los objetivos específicos:

- Exponer los últimos proyectos de ley que afectan el sistema de salud.
- Establecer los logros obtenidos por el gobierno.
- Analizar el nivel de innovación y cobertura del sistema.
- Analizar cómo el plan de desarrollo se ha presentado como una respuesta a la problemática que presentaba el sector.

Basados en estos objetivos nos planteamos las siguientes preguntas a discutir:

- ¿Qué problemas se siguen presentando en el desarrollo del programa nacional de salud?
- ¿Podrían los proyectos causar efectos opuestos en el sistema de salud nacional? ¿Por qué el presupuesto a pesar de incrementar no ha logrado generar un 100% de cobertura en el país?
- ¿Tiene el sistema de salud las herramientas necesarias para mejorar en el mediano plazo?

2. METODOLOGÍA

Para este artículo se realizó una revisión bibliográfica, tomando como base de datos las principales páginas de organizaciones de salud tanto regionales como internacionales, junto con el Ministerio de Salud, informes del Banco de la República, revistas especializadas en el tema que van desde 1990 hasta el 2017, especialmente el periodo que va de 1993 al 2007 es el principal determinante para la obtención de datos que clarifiquen, aclaren y contextualicen el tema en discusión.

La búsqueda bibliográfica se dividió en tres conceptos: presupuesto nacional al sector salud, sistemas de salud en América Latina y leyes que afectan el sistema de salud en Colombia. Las palabras clave utilizadas como criterio de selección fueron las siguientes: presupuesto nacional de salud, sistemas de salud en Suramérica, avances en el sistema de salud, nuevo proyecto del sistema de salud y mejores hospitales en Suramérica.

En este orden de ideas, se evidenció un considerable número de fuentes que funcionaron como base para la elaboración de este artículo, sin embargo el criterio de elección para estos fue determinado principalmente por la fuente, el cual se buscaba fuera una página de alguna organización internacional o regional de la salud, o del mismo gobierno de Colombia, al igual que contara con fecha del periodo mayormente determinante en el sistema 1993 a 2007, por lo que todas las fuentes son información de primera mano.

Luego, se inició la búsqueda sobre las leyes, junto con su objetivo, definición e implementación, esto con el fin de evidenciar cual ha sido el impacto que han generado desde que se hicieron efectivas. Para dicha búsqueda se contó con otro gran número de búsquedas, sin embargo, solo tuve en cuenta la página del ministerio de salud de Colombia, donde se puede evidenciar los proyectos de ley año por año, junto con su definición y en el orden cronológico que se requiere.

Posteriormente, una vez definidos los textos a utilizar, se procedió a clasificarlos dentro de las categorías: legal, presupuestal, sistemático, comparativo y analítico. Para nuestro caso de investigación, los textos clásicos son aquellos que poseen una antigüedad mayor o igual a

veinticinco (25) años. Adicionalmente, estos textos nos permitirán establecer un punto de partida para nuestro tema de revisión.

Los legales son aquellos que contienen información de leyes, los presupuestales cuentan con información relacionada al presupuesto asignado, los sistemáticos demuestran cómo funcionan los sistemas de salud en la región a comparar, los comparativos van más allá de los sistemáticos y comparan indicadores puntuales en el sector, y finalmente los analíticos, muestran información de primera mano que se relaciona con el sistema de salud, estos tienen como fin fortalecer las otras fuentes por medio de aportes de medios expertos en el área.

A partir de la revisión de la información obtenida de las fuentes anteriormente expuestas, y de otras fuentes de información, se realizará un análisis profundo con el fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados y analizar las preguntas de discusión con base a la evidencia recogida. Finalmente, y teniendo en cuenta los resultados de la discusión, se consolidarán y se concluirán los principales hallazgos y su aplicabilidad a la realidad del sistema de salud de hoy en día en el país.

3. DESARROLLO

3.1. Definición y características del sistema de salud

El Sistema de Seguridad Social en Salud es la forma como se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros. Cada persona se afilia a su Entidad Promotora de Salud de preferencia (EPS), y a partir de ese momento comienza a formar parte del sistema. Ya con este requisito, podrá comenzar a recibir los beneficios de la Institución Prestadora de Servicios (IPS). Cabe resaltar que existen dos tipos de regímenes de afiliación, el contributivo y el subsidiado.

Sin importar el régimen por el cual se esté afiliado, se estará incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS), donde se podrán recibir una serie de beneficios entre los cuales se encuentra la protección integral en caso de enfermedad general o maternidad, promoción de salud, diagnóstico, servicio de prevención, tratamiento y rehabilitación para todas las enfermedades. No importa lo costoso o complejo que sea la situación, el servicio será brindado pues forma parte del conjunto de servicios que ofrecen todas las EPS sin excepción.

Los afiliados tienen derecho a asistir a IPS que son institucionales y están contratadas por la EPS, en ese orden los usuarios están cubiertos por hospitales, clínicas, centros de salud, consultorios, laboratorios y demás. Siempre deben pagar una cantidad mínima por los servicios que están recibiendo, esto con el fin de evitar la demanda innecesaria de los servicios prestados. Los valores son pagados al momento de recibir el servicio y el costo de estos varía dependiendo del nivel de ingreso de base de cotización.

Ahora bien, los usuarios reciben subsidios en caso de padecer incapacidades, esto soporta el hecho de que las empresas no cubran al empleado los días no trabajados. Funciona de la misma manera cuando se presenta el caso de las licencias por maternidad, solo que a diferencia de la incapacidad donde se recibe un 66.6% del ingreso mensual (base cotización), en este se recibe el 100% y se pagará por 84 días. Todo esto se cumple siempre y cuando el empleador no pague al empleado durante la licencia o la incapacidad.

En el caso de los pensionados, no se les puede cubrir en caso de incapacidad o licencia maternal, esto con base a que la pensión en ningún momento dejará de ser recibida por los usuarios. Sin embargo, en caso de volver a ser empleado puede recibir el beneficio siempre y cuando sea con la misma EPS, caso contrario con los trabajadores independientes quienes toman la decisión de afiliarse a algún ente o no, lo que genera el mayor número de casos no exitosos en cuanto a la composición del sistema ya que son personas que en múltiples casos no están cubiertos.

En el sistema de salud deben estar registrados todas las personas nacionales o extranjeras que residan en Colombia y se encuentren vinculadas a una empresa que se rija bajo las normas colombianas, los servidores públicos, conyugues o compañeros de personas vinculadas en el sistema de salud, pensionados, trabajadores independientes con capacidad de pago y los rentistas de capital. En ese orden de ideas no se puede ser empleado o estar pensionado y no estar afiliado al sistema de salud.

Para finalizar, se puede cambiar de EPS si se desea, o en caso de pérdida de empleo el afiliado puede disfrutar de cuatro semanas más en caso de haber estado vinculado más de un año a la EPS. En caso de cambio el empleador deberá reportar dicho cambio y la deducción continuará siendo la misma. Por último, el estar vinculado en una medicina prepagada, seguro o plan complementario no da más beneficios que las EPS, se puede asumir que el valor agregado se encuentra en que los servicios se prestan en un menor tiempo, sin embargo, no se cuenta con la cobertura que ofrece el sistema de salud.

3.2. Presupuesto Nacional en el sistema de salud

Según cifras del Banco De La República, el presupuesto de salud en Colombia ha permitido que en las últimas décadas se pase de una cobertura del 56.9% al 90.8% entre 1997 y 2012, todo esto gracias a las reformas que comenzaron desde la ley 100 de 1993 (García, 2018). Sin embargo, la base del presupuesto se debe al gasto público sectorial, lo que permite a Colombia invertir cerca de siete puntos porcentuales del PIB en salud, lo que permite al estado

colombiano ser uno de los países latinoamericanos con mayor gasto público, lo que garantiza a las familias colombianas una inversión en menor proporción a los recursos de salud.

De todas formas, y de acuerdo al documento de trabajo sobre economía nacional del Banco de la República (Bonet & Guzman, 2018), ha llevado a la nación a un constante debate acerca de las numerosas limitaciones que tiene el sistema de salud. La manera en que se provisiona el servicio, la calidad y el acceso a este, junto con la ineficiencia en el manejo de los recursos, ha llevado a que el diseño de nuevos planes para hospitales públicos, entren en crisis financieras que no permiten promover la prevención.

El primer libro que realizó un análisis al sistema de salud en Colombia fue el de Restrepo, en este se presentaron conceptos básicos que se aplican al sector salud, junto con los diferentes factores económicos que interactúan para lograr desempeñar las actividades que plantea el plan de desarrollo (Restrepo, 2018). Existen otro estudio como lo es el de Barón, donde se identifica el incremento de la demanda para los servicios no POS, junto con el lento crecimiento de afiliados y el alto costo de medicamentos. (Baron, 2018)

Adicional a esto, el nivel de calidad de los hospitales ha sido medido de distintas maneras, pero todos concuerdan en el hecho de que entre mayor complejidad posee un servicio, este será más eficiente. Por lo que, dependiendo de la complejidad de los hospitales, estos serán ya eficientes en mayor o menor proporción. Según Mora y Morales, la mayoría de los hospitales en Colombia son de baja complejidad, por lo que son considerados ineficientes. Sin embargo, a esto se le suma que el acceso al sistema de salud no es capaz de cumplir con las medidas de tiempo y cobertura que demandan los usuarios. (Bonet & Guzman, 2018)

Pero, el presupuesto nacional al sector salud ahora representa un considerable número, para el 2018 hablamos de \$24.60 billones de pesos. A pesar de que el presupuesto ha sido considerablemente superior en relación a los anteriores durante los últimos 20 años, la inversión a hospitales con el fin de una mejor calidad se ha ido desarrollando con el paso del tiempo, sin embargo, la mayor parte del presupuesto se va en los beneficios ofrecidos por el POS, especialmente con tratamiento de alto costo que se dan de manera gratuita a los usuarios.

Los recursos son administrados por medio de fondos de salud ya sean departamentales, distritales o municipales, la idea es presentar de una manera más sencilla el origen y el destino de

los recursos asignados al sector salud en Colombia. Se debe tener presente que los ingresos son con base a los ingresos que da el régimen subsidiado. Claro que el gasto de salud per cápita de un departamento difiere con el de los municipios de su jurisdicción, algo igual al comparar departamentos o municipios, por lo que se asume que los costos difieren en las diferentes zonas del país.

Ya para cerrar, es notable que a medida que llega un nuevo poder a la presidencia, el sistema de salud sufre cambios, algunos de estos para bien y otros para mal, dependiendo el punto de vista que se le dé. Lo que genera una inconsistencia con el lineamiento en el programa de desarrollo para el sector y no facilita su buen desempeño como los usuarios esperan que lo sea. Por lo que es importante revisar las reformas realizadas en los últimos periodos, junto con las nuevas propuestas que traen los candidatos venideros.

3.3. Estrategias para el presupuesto en el servicio de salud

El servicio de salud se ha volcado dentro de un constante cambio, pero un motivo de orgullo es que hoy día podemos encontrar hospitales colombianos como unos de los mejores a nivel Latinoamericano, los índices que miden estos resultados demuestran que el sistema de salud a pesar de contar con complicaciones va por buen camino. Sin embargo, aproximadamente la mitad de los municipios en Colombia dependen de la oferta hospitalaria pública dado que ellos no cuentan con la capacidad de salas de quirófano, parto y camas para satisfacer la demanda.

Es necesario agregar que Orozco, evidenció como los cambios en la tecnología son capaces de alterar la productividad, debido a esto es que se refleja un bajo índice del factor en el sector salud, esto con base a la falta de inversión en tecnología. Para dar un ejemplo, uno de cada veinticinco hospitales, demostró un desempeño eficiente y productivo, mientras que uno de cada tres, demostró completamente lo contrario. Un índice que pone en alerta debido que el acceso a los servicios de salud depende del adecuado funcionamiento de las IPS públicas. (Orozco, IDEAS, 2018)

Por lo que se han desarrollado una serie de estrategias que tienen como fin optimizar el presupuesto asignado al sector con el fin de que la calidad de este mejore en relación con los

objetivos que se han planteado. El incremento de la capacidad resolutive de los prestadores de servicios de salud en Colombia, con el fin de incrementar la intervención nacional en patologías que prevalecen, junto con el apoyo de estrategias innovadoras con el fin de dar un apoyo mayor a las entidades territoriales e IPS por medio de nuevas tecnologías que permitan un mejor desempeño.

Otra estrategia es el desarrollo y fortalecimiento de las redes de prestación de servicios de salud, para garantizar disponibilidad, continuidad e integralidad en la atención, por medio del fortalecimiento de la capacidad de organización, planeación y dirección, a través de programas de apoyo territoriales junto con un proyecto con la revisión y modernización de los procesos. El desarrollo y consolidación de sistemas de información y el impulso a la telemedicina con el fin de ampliar la cobertura a nivel nacional en mayor medida.

A estas se suman la ampliación de las coberturas de aseguramiento, reconociendo la necesidad de mantener subsidios de oferta en los lugares que por condiciones territoriales y de mercado lo requieran. A través del fortalecimiento de los sistemas de habilitación, acreditación y auditoría, con el fin de conseguir el empoderamiento del usuario y sus formas asociativas a través del desarrollo del sistema de información en calidad. Todo esto con el fin de desarrollar y mejorar el talento humano en salud.

Una estrategia esencial ha sido fortalecer los procesos de incorporación y evaluación de la tecnología biomédica, todo a través del desarrollo de un sistema de precios de referencia y de unificación y normalización de procesos y requerimientos entre Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y Ministerios, Superintendencia, Departamento Nacional de Planeación, Entidades Territoriales y Aseguradores. Acciones en pro de garantizar un mayor desarrollo en cuanto a la calidad del servicio y las garantías a la salud de los beneficiarios.

4. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se procederá a dar respuesta a las preguntas de discusión anteriormente planteadas, las cuales nos permitirán debatir los resultados encontrados a través de un análisis crítico de la información.

4.1. ¿Qué problemas se siguen presentando en el desarrollo del programa nacional de salud?

Los problemas dentro del plan de desarrollo consisten como ya lo vimos en el planteamiento de como se está llevando a cabo la inversión del presupuesto asignado, debido que los usuarios no perciben el nivel de calidad que deberían tener los organismos prestadores del servicio. Sin embargo, se demuestra como el presupuesto nacional ha tenido la capacidad de mejora año tras año con el fin de prestar un mejor servicio, convirtiéndose en uno de los mejores sistemas de salud en Latinoamérica.

También el hecho de que la cobertura no ha llegado al 100% de la población colombiana presenta el sistema de salud como ineficiente, sin embargo, no se ha tomado en cuenta que las reformas al sistema de salud vienen desde 1993, pero fue hasta 1997 que el presupuesto asignado represento cifras considerables para poder dar marcha al plan de desarrollo del sistema de salud, por lo que todavía continúan las mejoras al sector con el fin de cumplir con los objetivos que se plantean.

4.2. ¿Podrían los proyectos causar efectos opuestos en el sistema de salud nacional? ¿Por qué el presupuesto a pesar de incrementar no ha logrado generar un 100% de cobertura en el país?

No, todos los proyectos de salud, junto con las estrategias propuestas por el ministerio están alineadas al cumplimiento del plan de desarrollo del sistema de salud. Razón por la cual Colombia se ha logrado ubicar como una de las naciones con mejores sistemas de salud, incluso presentando hoy en día hospitales que están entre los mejores en cuanto a servicio, instalaciones

y calidad en América latina, junto con la construcción de nuevos hospitales todos los años en pro de alcanzar una mayor cobertura.

En cuanto al presupuesto, se debe tener en cuenta que el mayor porcentaje es destinado al POS, por lo que a pesar de que no se alcanzado una cobertura total a nivel nacional, se puede garantizar el hecho de que todos los beneficiarios recibirán los servicios para los cuales ya han cotizado. Uno de los servicios más costosos es el acceso a medicamentos de altos costos, entre los cuales se encuentran principalmente los tratamientos cancerológicos. Adicional, las garantías por discapacidad y maternidad también demandan gran parte del presupuesto asignado.

Sin embargo, cabe resaltar el esfuerzo que ha hecho el Gobierno de Colombia los últimos años en cuanto a estructura en el sistema de salud, prueba de ellos son los 196 proyectos de infraestructura hospitalaria (IMMEXLS, 2018). Todos estos han abarcado tanto zonas urbanas como rurales en pro de beneficiar la mayor cantidad de usuarios y mejorar el nivel de servicio y cobertura que se brinda hoy en día. Por estas razones es que los proyectos causan efectos positivos en el sistema de salud a medida que se implementan nuevos esquemas de mejora.

4.3. ¿Tiene el sistema de salud las herramientas necesarias para mejorar en el mediano plazo?

Ciertamente, esto se ha podido evidenciar en el desarrollo de este artículo. Las herramientas con las que dispone el sistema de salud le han permitido desarrollarse notoriamente con resultados eficientes en el sector, mejorando la calidad, cumplimiento y cobertura que ofrece el programa de salud a los usuarios que poseen la cobertura a nivel nacional. Esto corresponde a los esfuerzos realizados, junto con los proyectos puestos en marcha con el fin de dar mejoría continua.

Adicionalmente, cabe resaltar que los proyectos que buscan ofrecer un mejor servicio de salud están en continuo desarrollo, por lo que reconocer la labor realizada no solo en los últimos veinticinco años es necesario, sino evaluar el progreso que se lleva y como se irá desempeñando el plan de desarrollo con el fin de mantener una perspectiva superior con respecto a la efectividad

del programa. Cabe resaltar que los usuarios deben empoderarse de los derechos que les cubren para que de esa manera puedan disfrutar de todos sus beneficios.

5. CONCLUSIONES

Como se ha evidenciado a lo largo del artículo, han sido los ajustes y nuevos proyectos, los que han permitido al sistema dirigirse a una nueva etapa que le ha permitido al sistema de salud enfrentarse con resultados positivos a las situaciones y circunstancias que se presentan día a día en el país. Gracias a toda la gestión realizada, es que los objetivos que se han planteado dentro del plan de desarrollo para el sistema de salud se han ido dando con resultados positivos en la mayoría de los aspectos que entran a formar parte de los índices a mejorar.

La principal conclusión de este artículo es el buen manejo que se ha dado al presupuesto nacional asignado al sector salud. Pudimos evidenciar que este ha promovido el desarrollo de proyectos que permiten la mejora del sistema, fomenta el progreso del mismo y por ende mejora la noción de calidad que se tienen de este. De esta manera los usuarios han logrado formar parte de un sistema con un mayor número de beneficios que les son garantizados en pro de garantizar su bienestar y el de sus familiares.

El sistema de salud, como se pudo analizar, busca facilitar a sus usuarios el acceso a los beneficios que ofrece en el plan. Debido que se promueve la inclusión al sistema, es importante recalcar que todas las personas que formen parte de este recibirán todos los beneficios, esto con el fin de buscar que sean más las personas que busquen incluirse en el sistema, por lo que es necesario promover una cultura guiada a la inclusión al sistema de salud con el fin de que todos los colombianos tengan las mismas garantías.

Sin embargo, a corte del 2016, el 95.6% de la población colombiana se encuentra bajo la cobertura de salud (MINSALUD, 2018). Por lo que otra conclusión se basa en el hecho de que para poder garantizar una cobertura del 100% se debe contar con una afiliación ya sea por régimen subsidiado, contributivo o regional que cubra a la totalidad de la población. Esto puede ser alcanzado a través del buen patrocinio del sistema por medio de los beneficios que este ofrece al momento de afiliarse al sistema.

Para finalizar, es importante destacar los logros que ha obtenido el Gobierno de Colombia en el sector de la salud desde su más importante reforma en 1993, lo que ha permitido al sistema brindar un mejor servicio a los usuarios, proporcionando cada vez un sistema con mayor calidad y un nivel de cobertura. Lo que nos lleva a la última conclusión, la que consiste en que el desarrollo tecnológico será un factor fundamental en el buen desarrollo del plan de desarrollo de salud, lo que invita a todos los usuarios a una nueva etapa, donde la calidad del servicio, el acceso, la cobertura y la tecnología se unen para garantizar el bienestar de los colombianos.

6. REFERENCIAS

- ACHC. (21 de 05 de 2018). ACHC. Obtenido de <http://achc.org.co/wp-content/uploads/2017/11/RANKING-AE-2017.pdf>
- Agudelo, C., Cardona, J., Ortega, J., & Robledo, R. (21 de 05 de 2018). SCIELO. Obtenido de sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/20.pdf>
- Ayala, J. (21 de 05 de 2018). BanRep. Obtenido de La salud en Colombia: Más cobertura, pero menos acceso: http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf
- Baron, G. (21 de 05 de 2018). MINSALUD. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CUENTAS%20DE%20SALUD.pdf>
- Bonet, J., & Guzman, K. (21 de 05 de 2018). BanRep. Obtenido de Banco de la República: http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_222.pdf
- Earle, J. S., & Sakova, Z. (2000). Business start-ups or disguised unemployment? Evidence on the character of self-employment from transition economies. *Labour Economics*, 575-601.
- El Heraldo. (21 de 05 de 2018). El Heraldo. Obtenido de Vía libre a construcción de ocho hospitales: <https://www.elheraldo.co/local/libre-construccion-de-ocho-hospitales-252762>
- Garcia, J. (21 de 05 de 2018). BanRep. Obtenido de Banco De La República: http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf
- GHI. (21 de 05 de 2018). Global Health Intelligence. Obtenido de <http://globalhealthintelligence.com/es/analisis-de-ghi/los-hospitales-mejor-equipados-de-latinoamerica/>
- GHI. (21 de 05 de 2018). Global Health Intelligence. Obtenido de los hospitales mejor equipados en Colombia: <http://globalhealthintelligence.com/es/rankings-de-hospitales-latinoamericanos/hospitales-mejor-equipados-en-colombia/>
- IMMEXLS. (24 de 05 de 2018). ElHospital. Obtenido de nuevas inversiones en infraestructura y dotación hospitalaria en Colombia en 2016: <http://www.elhospital.com/temas/Nuevas-inversiones-en-infraestructura-y-dotacion-hospitalaria-en-Colombia-en-2016+117557>
- INDEXMUNDI. (21 de 05 de 2018). INDEXMUNDI. Obtenido de <https://www.indexmundi.com/g/r.aspx?v=2227&l=es>

- INFOBAE. (21 de 05 de 2018). INFOBAE. Obtenido de <https://www.infobae.com/2014/11/01/1605756-los-paises-el-mejor-sistema-salud-america-latina/>
- ISAGS. (21 de 05 de 2018). UNASUR. Obtenido de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/OGCI/publicaciones/Sistemas%20de%20Salud%20en%20America%20del%20Sur.pdf>
- MinHacienda. (21 de 05 de 2018). Ministerio de Hacienda. Obtenido de http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/ShowProperty?nodeId=%2FOCS%2FP_MHCP_WCC-047577%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. (21 de 05 de 2018). MINSALUD. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIA%20INFORMATIVA%20DEL%20REGIMEN%20CONTRIBUTIVO.pdf>
- MINSALUD. (24 de 05 de 2018). Boletín del aseguramiento en salud. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/boletin-aseguramiento-i-trimestre-2017.pdf>
- MinSalud. (21 de 05 de 2018). Gobierno de Colombia. Obtenido de Los 10 grandes avances de la salud en 2016 y 2017: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Los-10-grandes-avances-de-la-salud-en-2016-y-2017.aspx>
- MinSalud. (21 de 05 de 2018). Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de Plan estratégico sectorial 2014-2018: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/plan-estrategico-sectorial-2014-2018.pdf>
- MINSALUD. (21 de 05 de 2018). MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Obtenido de GOBIERNO DE COLOMBIA: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Leyes.aspx
- MinSalud. (21 de 05 de 2018). Ministerio de Salud y Protección Social . Obtenido de fuentes de financiación y uso de los recursos del sistema general de seguridad social en salud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/FS/fuentes-y-usos-de-recursos-del-sgsss.pdf>
- MinSalud. (21 de 05 de 2018). MinSalud. Obtenido de Sistema de seguridad social en salud: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIA%20INFORMATIVA%20DEL%20REGIMEN%20CONTRIBUTIVO.pdf>
- MinSalud. (21 de 05 de 2018). MinSalud. Obtenido de política nacional de prestación de servicios de salud: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>

- Orozco, A. (21 de 05 de 2018). BanRep. Obtenido de Banco de la República:
http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_220.pdf
- Orozco, A. (21 de 05 de 2018). IDEAS. Obtenido de
<https://ideas.repec.org/p/col/000102/011548.html>
- PAHO. (21 de 05 de 2018). PAHO. Obtenido de en día mundial de la salud Colombia lanza resolución ministerial para hospitales seguros frente a desastres:
https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&alias=87-dia-mundial-2009-resolucion&category_slug=boletines&Itemid=688
- PAHO. (21 de 05 de 2018). Pan-American Health Organization. Obtenido de
[http://www.paho.org/chi/images/PDFs/salud%20en%20sam%202012%20\(ene.13\).pdf](http://www.paho.org/chi/images/PDFs/salud%20en%20sam%202012%20(ene.13).pdf)
- REDACCIÓN NACIONAL. (21 de 05 de 2018). EL ESPECTADOR. Obtenido de EL ESPECTADOR: <https://www.elespectador.com/noticias/nacional/colombia-tiene-el-tercer-mejor-sistema-de-salud-del-mun-articulo-674263>
- Restrepo, J. (21 de 05 de 2018). Universidad de Antioquia. Obtenido de Facultad de Ciencias Económicas:
<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/oikos/article/view/1199>
- SCARE. (21 de 05 de 2018). Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Obtenido de <https://www.scare.org.co/noticias/372-propuestas-candidatos.html>
- Suarez, L. (21 de 05 de 2018). Consultor Salud. Obtenido de
<http://www.consultorsalud.com/informe-asi-vamos-en-salud-2017-el-sistema-de-salud-paso-rasgando>
- Watson, K., Hogarth-Scott, S., & Wilson, N. (1998). Small business start-ups: success factors and support implications. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*, 217-238.