

LOS RETOS EN LA FORMACION DE LOS MEDICOS FRENTE AL NUEVO MODELO DE SALUD EN COLOMBIA: BALANCE DESPUES DE 12 AÑOS.

BEATRIZ RODRIGUEZ DONCEL

M.D- Msc. Sistemas Hospitalarios.

Jefe Calidad de los servicios

E.S.E. Luis Carlos Galán Sarmiento

Bogotá – Colombia



METODOLOGIA.

- **ENTREVISTA CON FUNCIONARIOS CLAVES.**
 - Ministerio de la Protección Social –Director de Recursos Humanos.
 - ASCOFAME. Jefe de Salud y Educación
 - Universidad Nacional- Decano Facultad de Medicina y Director de Carrera.
 - Universidad Javeriana- CENDEX Centro de Proyectos para el Desarrollo.
 - Médicos en Ejercicio.
 - Médicos de las administradoras de Salud (administradores y prestadores).
- **REVISION DE INFORMES DE AUDITORIA DE CAMPO.**
- **REVISION DE BIBLIOGRAFIA.**



PLAN

- 1. LOS GRANDES CAMBIOS EN EL MODELO DE SALUD Y LAS RETOS EN LA FORMACION DE LOS MEDICOS.
- 2. LA IMPLEMENTACION DEL NUEVO MODELO Y FACTORES DEL SECTOR EDUCATIVO: Qué implicaciones para la formación de los médicos?
- 3. ANALISIS OFERTA- DEMANDA DE LOS RECURSOS MEDICOS.
- 4. BALANCE DESPUES DE 12 AÑOS.



1. LOS GRANDES CAMBIOS EN EL MODELO DE SALUD Y LAS RETOS EN LA FORMACION DE LOS MEDICOS.

1.1 Los cambios del sistema de salud.

1.2 Los retos para la formación de los médicos.



1.1 LOS GRANDES CAMBIOS EN EL SISTEMA DE SALUD

**LEY 100 DE 1993.
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD
SOCIAL EN SALUD**



Marco Institucional SGSSS



Fuente: Los recursos Humanos de Salud en Colombia: Balance, competencias y perspectivas. CENDEX, Min Salud. 2001

LOS GRANDES CAMBIOS EN EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA.

- Los aseguradores pueden ser públicos, privados y mixtos y tienen la función de aseguramiento de la población afiliada y la organización de la prestación de los servicios). **Delegación del Estado.**



LOS GRANDES CAMBIOS EN EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA.

DE UN SISTEMA ASISTENCIAL PUBLICO BASADO EN SUBSIDIO A LA OFERTA DE SERVICIOS, PASAMOS A UN SISTEMA BASADO EN SUBSIDIO A LA DEMANDA (REGIMEN SUBSIDIADO).



LOS GRANDES CAMBIOS EN EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA.

RED DE HOSPITALES PUBLICOS DEBE SER EFICIENTE:

- **gerencia.**
- **mercadeo de servicios**
- **planeación estratégica.**
- **Incentivos para el Recurso Humano.**
- **Sistemas de Información para el hospital**



1.2 Los retos en la formación de los médicos

DESDE LA MISION HARVARD

- **Planeación de los médicos requeridos según tareas derivadas del modelo. ANALISIS DE OFERTA DEMANDA.**
- **Diseño de Curriculum, ajustado a las necesidades de la reforma. Otras áreas como la administración de servicios, seguros, gestión de empresas, mercadeo y sistemas de calidad, manejo de las comunicaciones y trato a las personas.**

1.2 Los retos en la formación de los médicos

DESDE LA MISION HARVARD

- Programa de Incentivos para una mejor distribución geográfica de los médicos generales y especialistas.
- Acción Inmediatas: mejora de capacidades de los médicos en atención de trauma.



1.2 Los retos en la formación de los médicos

MISION HARVARD

- **Acreditación de los Programas de Educación de los Médicos.**

Licencias a los profesionales médicos (estándares iniciales para su certificación) y recertificación.



Los retos en la formación de los médicos frente al nuevo modelo de salud (SGSSS).

FACULTADES DE MEDICINA Y PRESTADORES

FORMAR PARA LA RESOLUCION DE PROBLEMAS DE SALUD EN EL CONTEXTO DEL PAIS PERO EN LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTIFICA.

- MANTENER LOS CAMPOS DE PRACTICA Y LA SUPERVISION DOCENTE ASISTENCIAL..
- MEJORAR LA CALIDAD DE LA PRACTICA DICENTE ASISTENCIAL.



**IMPLEMENTACION DEL MODELO
DE SALUD Y LOS FACTORES DEL
SECTOR EDUCATIVO: Cuales son
las implicaciones en la formación
del recurso médico?**



FACTORES DEL SECTOR EDUCATIVO

- Ley 30 de 1992.
 - Desregularización del sector. Baja de criterios para la autorización de Facultades
 - Crea los exámenes de Estado.



Facultades de Medicina

- **Incremento**

– 1959: 6

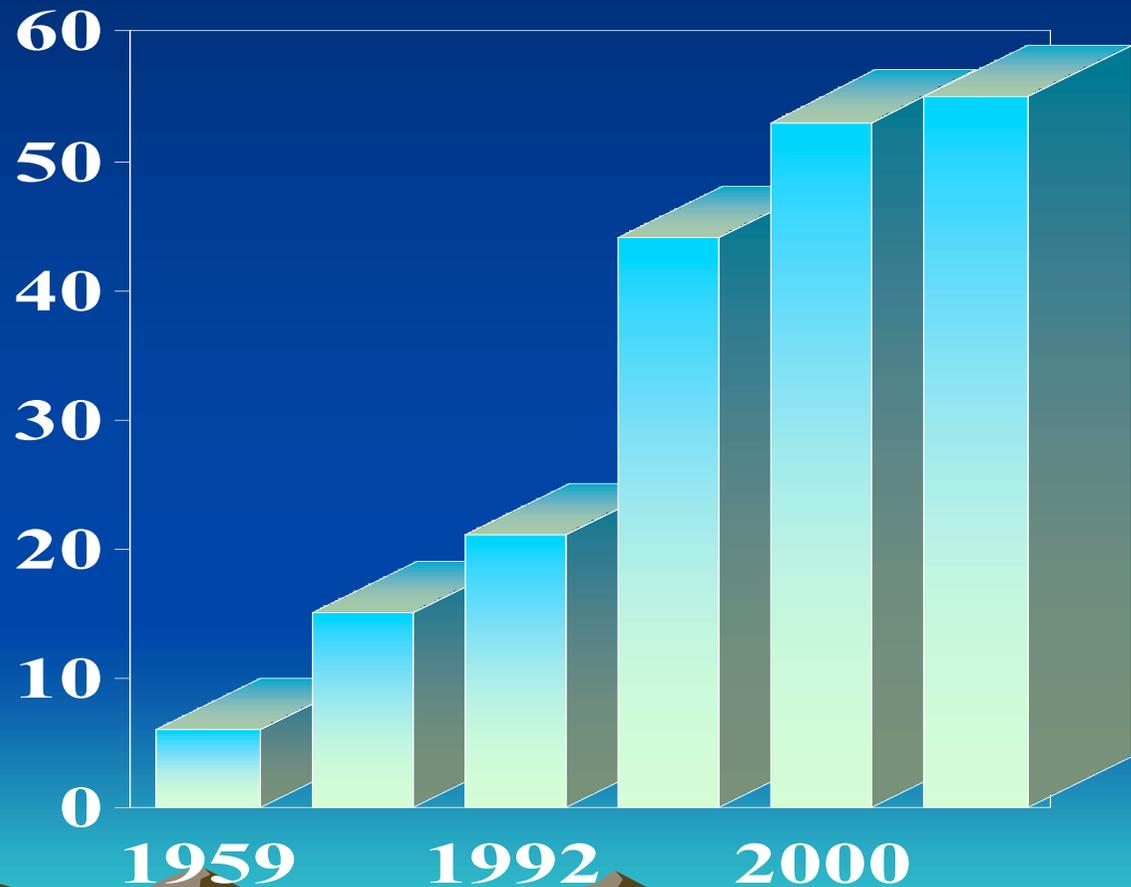
– 1970: 15

– 1992: 23

– 1998: 44

– 2000: 53

– 2005: 55



FACTORES DEL SECTOR EDUCATIVO

- Disminución de costos de la educación a través de la disminución de los profesores de tiempo completo en las Facultades de Medicina.
- Aumento de profesores de hora cátedra



SUPERVISION EN LA PRACTICA

FACTORES DEL SECTOR EDUCATIVO

- Transformación de la relación docente asistencial en los hospitales y sitios de práctica: **del modelo de hospital universitario subvencionado a campos de práctica en los cuales prima una relación económica.**



3. HALLAZGOS DE LOS ANALISIS OFERTA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO MEDICO

PROYECTO DE APOYO A LA REFORMA DATOS DEL 2000-2001

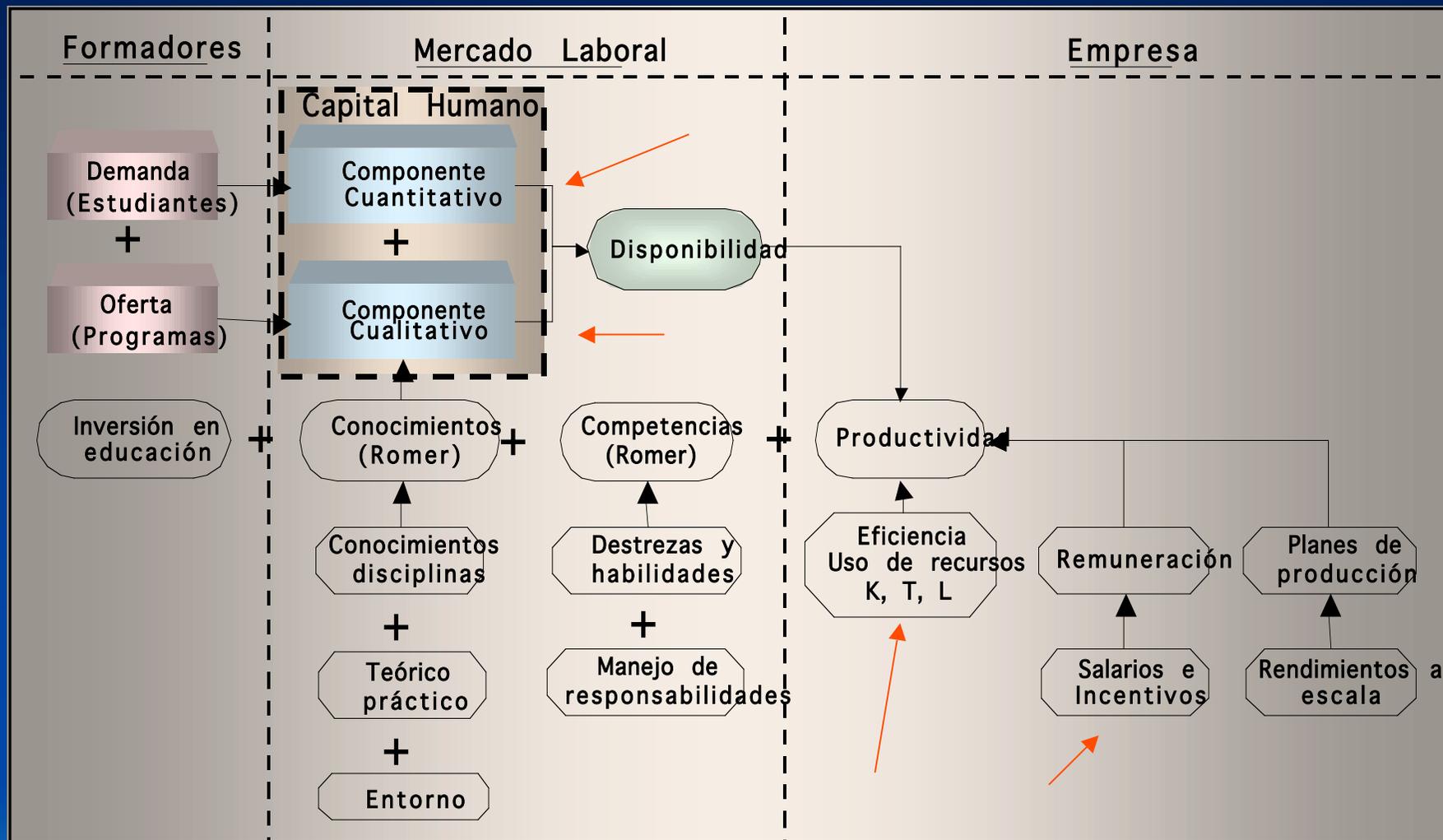


ANALISIS OFERTA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO MEDICO *PROBLEMAS CRITICOS*

- **ASIMETRIA DE INFORMACION.**
- **INADECUADA DISTRIBUCION GEOGRAFICA**
- **LIMITACIONES DE LA CALIDAD.**
- **BAJA PRODUCTIVIDAD.**
- **CARENCIA DE POLITICAS DE INCENTIVOS PARA LOS MEDICOS.**



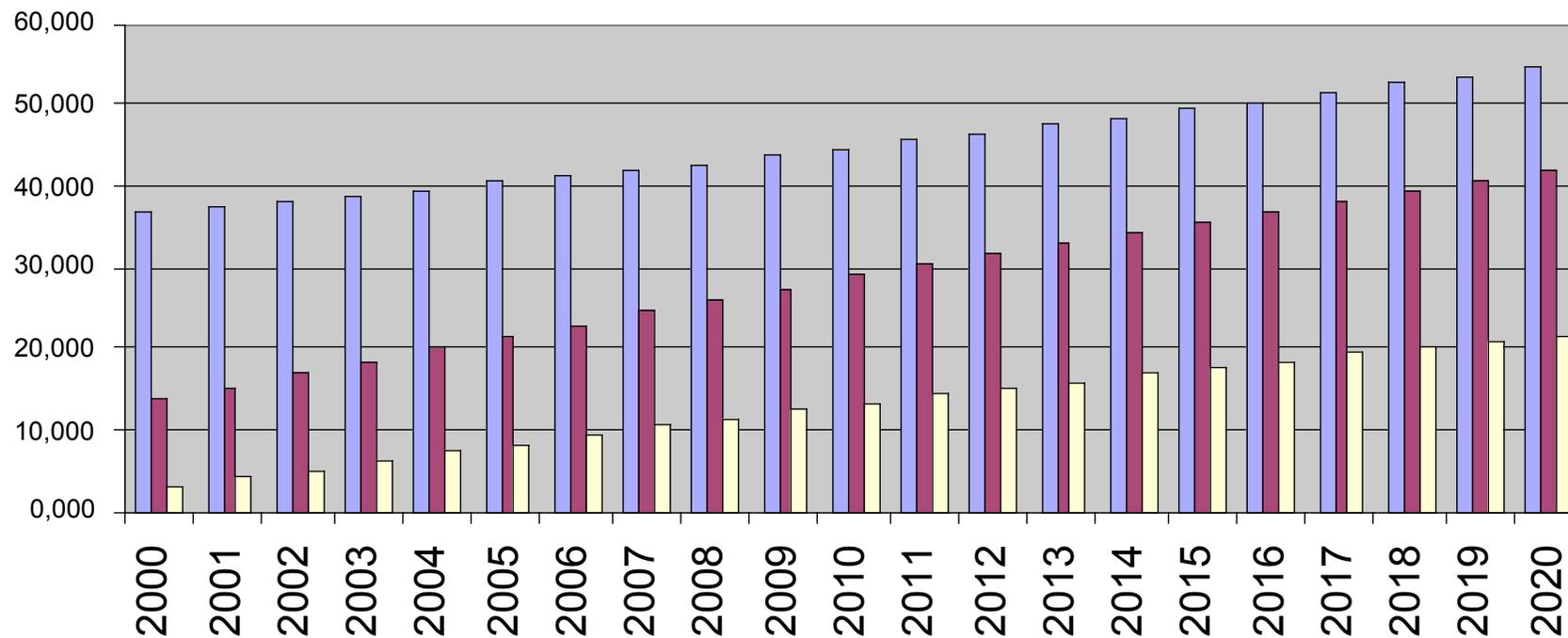
Diagrama 1. Formación de Capital Humano desde la Educación y la Empresa



*Supuestos:

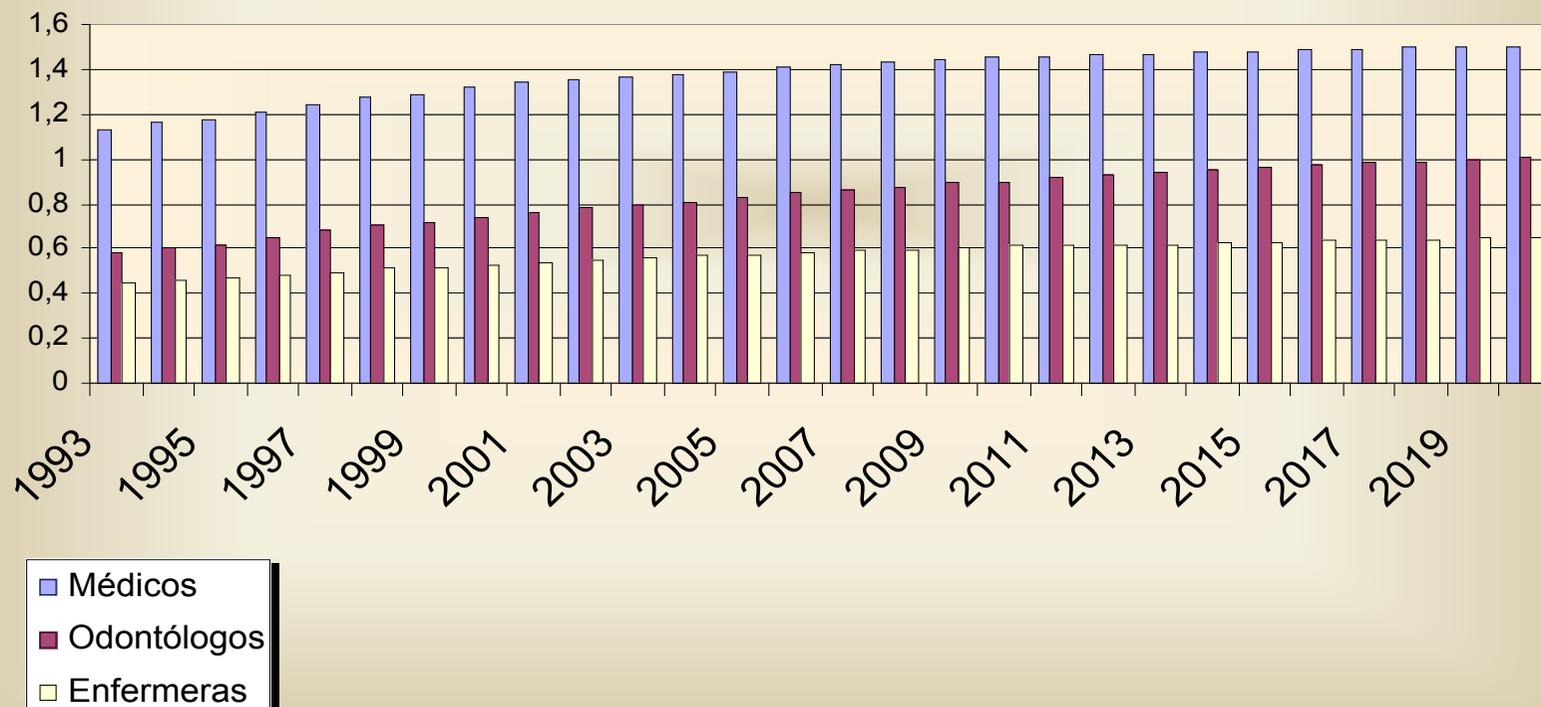
1. Otros factores permanecen constantes (Salud individual, nutrición).
2. Entorno de desarrollo constante (Lucas)

PROYECCION OFERTA - DEMANDA MEDICOS AÑO 2000 - 2020

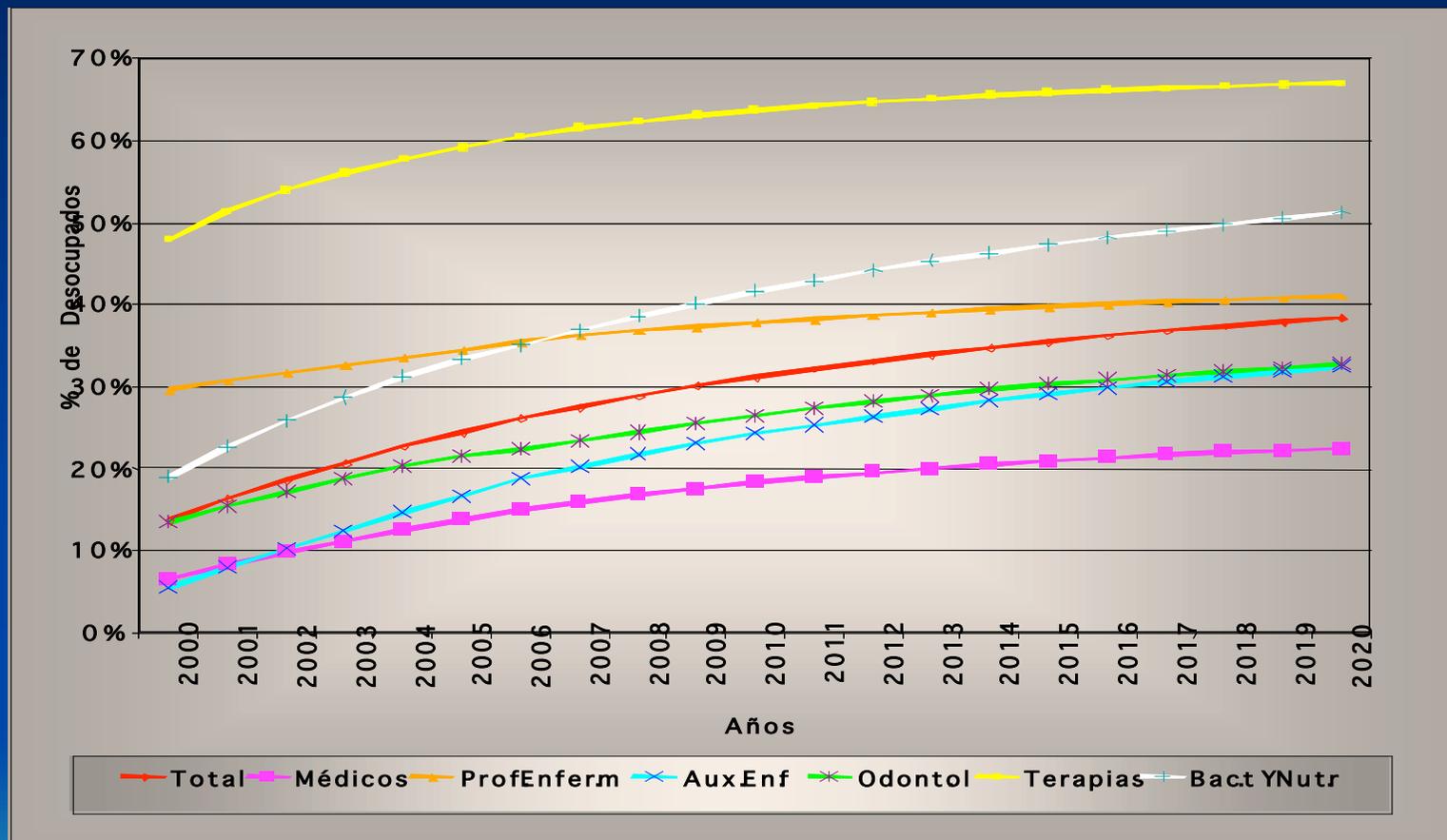


- Demanda Total
- Oferta - Demanda
- Superávit de Recurso Humano

Tasa de profesionales por 1000 habitantes 1993 - 2020



Proyección del desempleo para el recurso humano en salud. 2000-2020



Fuente: Ruiz F, Acosta OL, Ayala U, otras 2001: Los recursos humanos de salud en Colombia: Balance Competencias y Prospectiva. CEJA, Bogotá

ANALISIS OFERTA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO MEDICO RECOMENDACIONES

- RESTRICCION DE LA OFERTA EDUCATIVA **ACREDITACION OBLIGATORIA.**
- RESTRICCION DE LA OFERTA PUBLICA A PARTIR DEL 2005. ?
- MEJORA GRADUAL DE LA EFICIENCIA HOSPITALARIA.

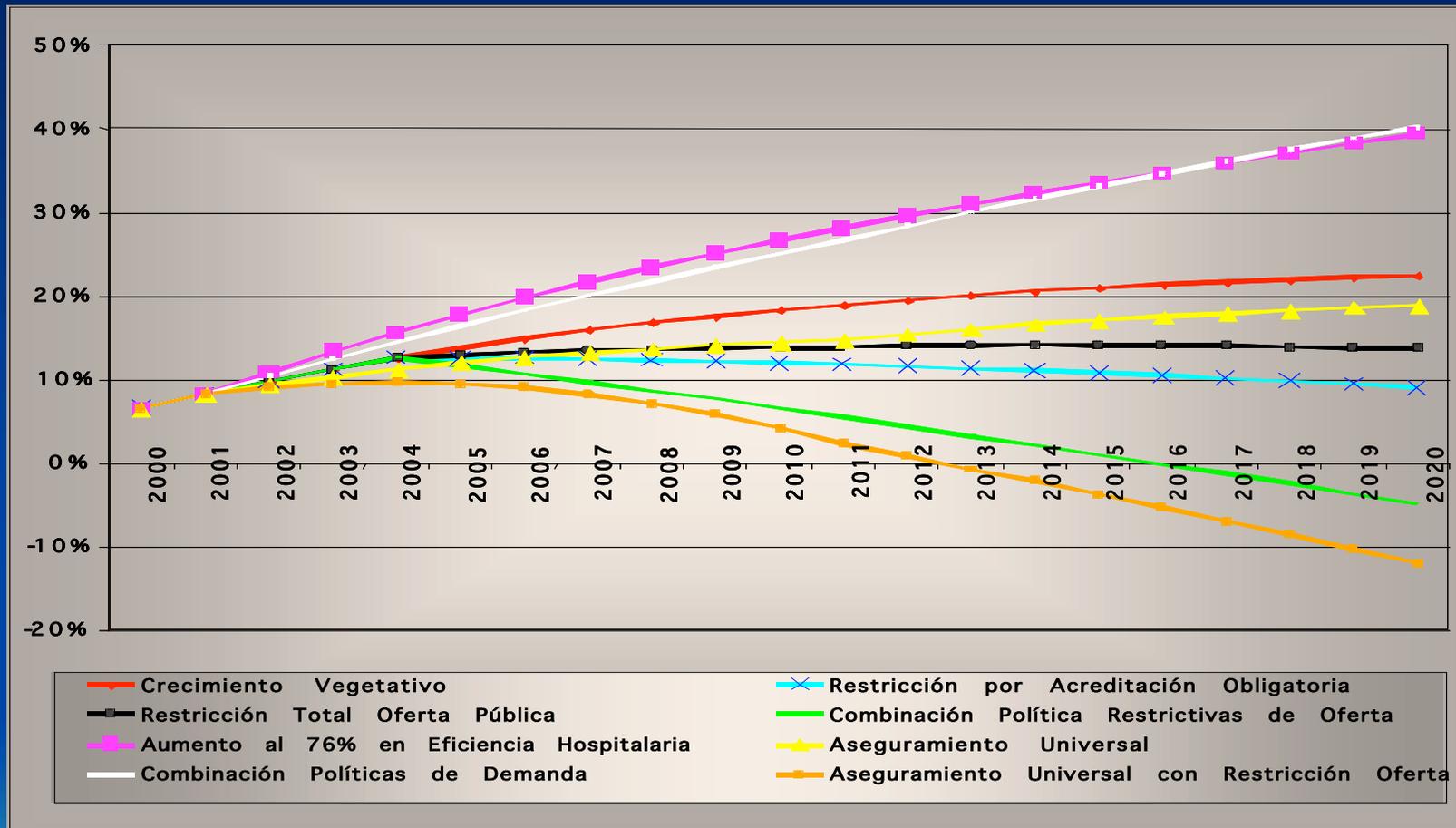


ANALISIS OFERTA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO MEDICO RECOMENDACIONES

- CAMBIO EN LA EDAD DE RETIRO
- FLEXIBILIZACION EN LA CONTRATACION DEL RECURSO MEDICO.
- ASEGURAMIENTO UNIVERSAL.



Gráfica 2. Efectos esperados de políticas de ajuste 2000-2020 en Medicina



4. BALANCE DESPUES DE 12 AÑOS



- **POCA AVANCE EN LA REGULACION DEL RECURSO HUMANO EN SALUD.**
- **ACREDITACION DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS Y EVALUACION DE CAMPOS DE PRACTICA. *Se inició en 2001 . Acuerdo No. 003. Está en Piloto***
- **NO HAY PLANEACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN SALUD. NO SE TIENE REGISTRO UNICO.**

– SE CREE QUE SE TIENE EL NUMERO DE
MEDICOS GENERALES NECESARIOS

- **14 MEDICOS POR DIEZ MIL HABITANTES**

– FALTARIAN ALGUNAS ESPECIALIDADES.

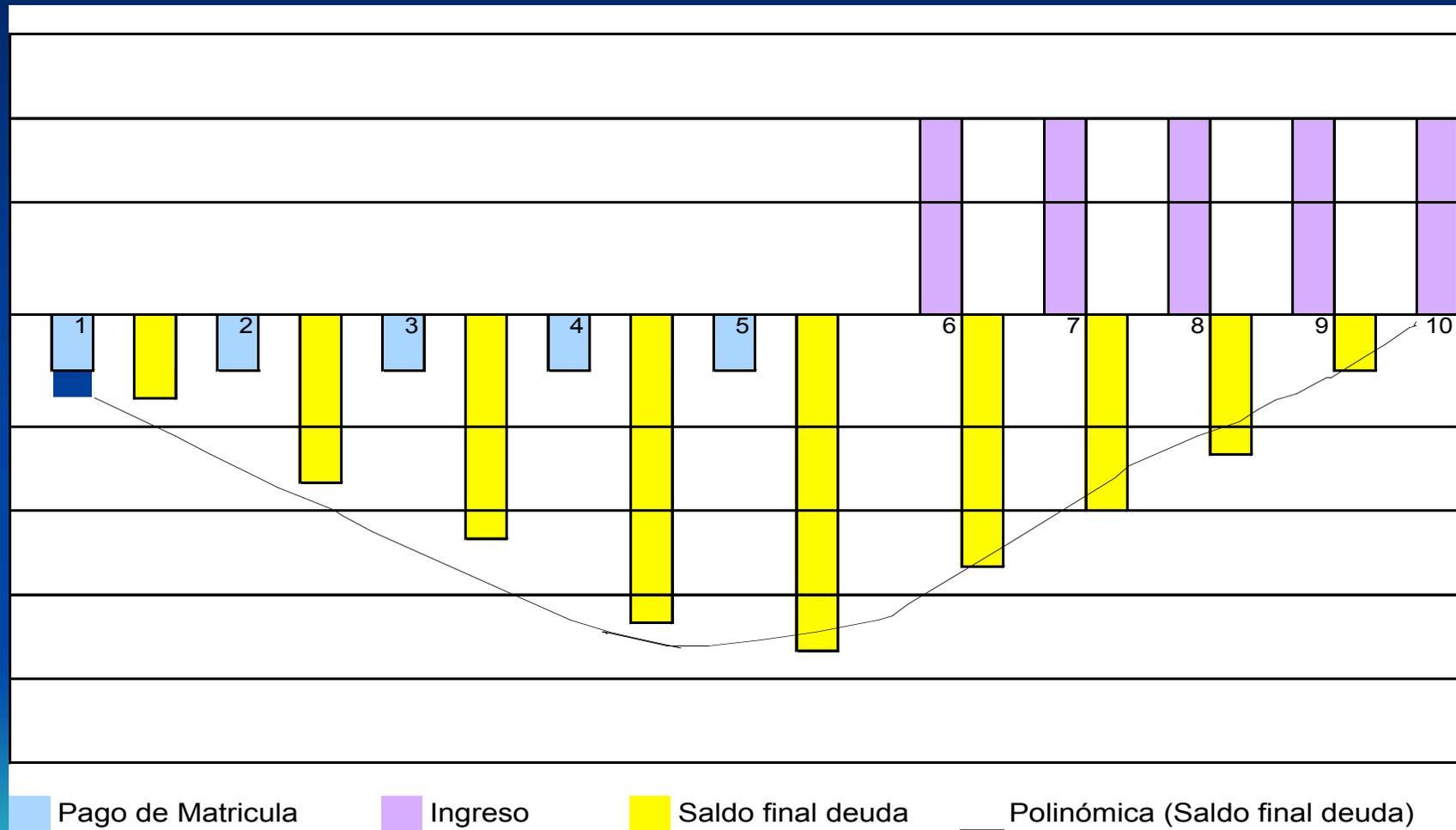


ASIMETRIA DE INFORMACION

- **SE CONTINUA.**
 - A pesar de la baja en el poder económico de los médicos se continúa la misma demanda a las Facultades de Medicina.
 - Universidad Nacional sobredemandada.
- **Requisitos para los estudiantes:**
 - Costos: desde \$4,500.000 a 10,000.000, con incremento semestral
 - Exigencias académicas heterogéneas.



RECUPERACION DE LA INVERSION EN MEDICINA, PRECIOS AÑO 2000



INADECUADA DISTRIBUCION GEOGRAFICA

- **Continúa:**
 - **Pocos Incentivos para permanecer en las zonas rurales.**
 - **Problemas de seguridad, zonas de conflicto.**
 - **Pocas facilidades para seguir educación continuada.**



LIMITACIONES DE LA CALIDAD

- NO REGULACION DE CERTIFICACIÓN Y RECERTIFICACION DE LOS MEDICOS. **PROYECTO DE LEY EN MARCHA.**
 - **Discusión: Quién debe recertificar?**
- ACREDITACION DE INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS Y EVALUACION DE CAMPOS DE PRACTICA. **Está en Piloto**



LIMITACIONES DE LA CALIDAD

– SE REVISO PROGRAMA CURRICULAR NUCLEAR PARA LAS FACULTADES DE MEDICINA. ASCOFAME.

- *Formación de un médico general integral con alta capacidad resolutive y de desempeño en el contexto del país y adaptación a los cambios locales y nacionales.*
Competencias del ser, el saber , el saber hacer y el comunicar.
- *No es una plataforma de especialización temprana.*



LIMITACIONES DE LA CALIDAD

NO SE HA PODIDO EQUILIBRAR LA CRISIS DE LOS HOSPITALES PUBLICOS.

- **INICIALMENTE NO HUBO REGULACIÓN A LOS TIEMPOS DE PAGO DE SERVICIOS DE LAS ADMINISTRADORAS A LAS IPS. *CRISIS HOSPITALARIA.***
 - Se han cerrado hospitales públicos muy importantes en el país como sitio de práctica e investigación.
 - Se tiene déficit de sitios de práctica para la gran oferta existente en la actualidad de programas de formación.
 - Algunos campos de práctica no cumplen requisitos para la buena calidad de la docencia.

– ORGANIZACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS SE ESTA ADELANTANDO CON BARRERAS PARA CIERTAS ACTIVIDADES DE DIAGNOSTICO, USO DE TECNOLOGIA Y TRATAMIENTO. (TRAMITES ENGORROSOS, POCA OPORTUNIDAD).



HIPERTROFIA DEL APARATO JURIDICO



PROBLEMAS ETICOS Y DESESTIMULO AL MEDICO



CARENCIA DE POLITICA DE INCENTIVOS – DESMEJORA ECONOMICA

- **Se negocian tarifas a la baja en el pago de las actividades en la prestación de servicios, ya sea por evento o por paquetes o por capitación.**
- **A su vez los prestadores disminuyen las tarifas de pago a los médicos y personal de salud. (salarios afectados en las IPS públicas).**

ASIMETRIA DE INFORMACIÓN

- **Ausencia de regulación (Estado, veeduría ciudadana).**
- **Se impone una posición dominante de las administradoras.**



***Malas condiciones de contratación para el
Recurso Humano en salud y para los
médicos excepto para algunas
especialidades y subespecialidades.**



**LOS MEDICOS BUSCAN ESPECIALIZARSE Y
NO SEGUIR COMO MEDICOS GENERALES.**

FORMACION DE LOS MEDICOS

ENTREVISTA DE ASCOFAME

- Disminución de la capacidad de resolución de los problemas de salud de los médicos generales.
- La demanda de médicos generales ha disminuido y ya se tiene una tasa de desempleo del 8% al 10% dentro de los profesionales de la salud.



Problemas sin superar

- Aumento exagerado de facultades de Medicina.
- Aumento de profesionales médicos.
- Perfil de baja calidad
- Desbalance en la distribución.
- No hay programa de incentivos.



Perspectivas

- **Seguir la acreditación de Facultades de Medicina de manera estricta.**
- **Certificar y recertificar los médicos. (los gastos económicos van por su cuenta)**
- **Adelantar un Programa agresivo de Incentivos.**



Perspectivas

- Poder aumentar la cobertura en salud a la población.
- Implementar en el corto plazo el Registro Unico Nacional de los médicos para contar con una base cierta de datos.

