



Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia

Junta Directiva Nacional

Personería Jurídica No. 128 de 1937

Miembro de la Confederación de Profesionales del Área de la Salud

Bogotá D.C., 08 de febrero de 2010.

Doctor
LUIS GUILLERMO RESTREPO VELEZ
Presidente ASSOSALUD
Ciudad.

*Ref. Decreto 4975 del 23 de diciembre de 2009:
“Por el cual se declara el Estado de Emergencia
Social” y Decretos de Emergencia Social*

Respetado Dr. Restrepo:

El Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia (C.N.Q.F.C.) expresa, a través de la organización que usted preside, sus comentarios y apreciaciones acerca del Decreto 4975 de 2009, “Por el cual se declara el Estado de Emergencia Social” y de los Decretos sancionados el pasado 21 de enero de 2010, tras la declaración de la Emergencia Social.

Consideramos que el canal institucional para expresarlos es vía ASSOSALUD, quien a su vez y de acuerdo a su criterio, procederá a consolidar y generar un documento único que reúna las diferentes opiniones de los profesionales del sector salud.

Creemos que desarrollar tantos comunicados como número de agremiaciones existan, no generar sinergia y sí, esfuerzos innecesarios que pueden desvirtuar lo realmente importante.

Decreto 4975 de 2009

El Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia, en ejercicio de sus funciones como órgano consultor del Estado, según Ley 212 de 1995, y representando al gremio farmacéutico de la salud, dirige su posición con el ánimo de aportar en la evaluación del control constitucional del decreto en referencia. A continuación, se establece una lista de considerandos que desvirtúan los supuestos que determinan la condición de Emergencia Social:

1. Que la sentencia T 760 eleva la salud a categoría de Derecho Humano Fundamental, y como tal, obliga al Estado a garantizar el acceso a la salud en condiciones de equidad para todos los colombianos, sin consideraciones relacionadas con la capacidad de pago de los ciudadanos.
2. Que en virtud de la sentencia T 760 la Honorable Corte establece órdenes para que en su mayoría, el Ministerio de la Protección Social emprenda los correctivos necesarios para superar las limitaciones descritas en la misma. Las órdenes incluyen, actualización y unificación de los planes obligatorios de salud (POS) de los regímenes contributivo y subsidiado, universalización del acceso a

Junta Nacional

*Dirección: Carrera 16 No 31A-30 * Teléfonos: 2 45 38 56 - 2 45 99 03 * Bogotá D.C.*

Página Web: www.cnqfcolombia.org



Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia

Junta Directiva Nacional

Personería Jurídica No. 128 de 1937

Miembro de la Confederación de Profesionales del Área de la Salud

la salud, reorganización y estabilización del flujo de recursos en el sistema, entre otros aspectos.

3. Que los considerandos expuestos en el Decreto 4975 de 2009, no responden al espíritu de la Sentencia. Por lo contrario, se convierten en desacato a la sentencia de la Corte Constitucional por parte del citado Ministerio, pues se estaría haciendo exactamente lo contrario de lo que la Corte ordenó, en cuanto a igualar por lo bajo, los planes de beneficios del Sistema de Salud.
4. Que dentro de los considerandos del Decreto 4975/2009, el actual Gobierno desconoce mecanismos con los que cuenta para identificar situaciones de abuso en la demanda de servicios de salud.

Al respecto, el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos se permite extraer del documento de Política Farmacéutica Nacional, publicado en 2003 por el Ministerio de la Protección Social, un diagnóstico de lo que hoy se presenta como “imprevisto”:

“Tutelas y Recobros. Aunque es innegable el valor de estos instrumentos en la garantía de los derechos fundamentales, su aplicación a los medicamentos ha sido en general inapropiada y creciente (...). El sistema y el país necesitan fortalecer los mecanismos de selección y reducir el peso y el desorden de las excepciones”

5. Que el actual sistema de salud no contempla el financiamiento de procedimientos y medicamentos no POS a través del mecanismo de recobro por parte de las EPS al FOSYGA. Este mecanismo de excepción, no cuenta con una normativa y regulación precisas por parte del Ministerio.
6. Que la inestabilidad financiera de los agentes del sistema, no puede considerarse como producto de la demanda de servicios y medicamentos no incluidos en el POS, pues su financiación está sujeta a fondos del FOSYGA.
7. Que como considerando del Decreto 4975/2009, se menciona información aportada por AFIDRO, la cual supone acceso a información de reporte de precios reservada en el SISMED, y por lo pronto de uso no público, resultando entonces inquietante conocer las fuentes primarias que soportan la información de AFIDRO.
8. Que el Ministerio desconoce instrumentos con los que cuenta el sistema de inspección, vigilancia y control para contemplar acciones correctivas y preventivas, al menos en lo que corresponde al fenómeno masivo de uso y financiamiento de mecanismos de excepción.

Junta Nacional

*Dirección: Carrera 16 No 31A-30 * Teléfonos: 2 45 38 56 - 2 45 99 03 * Bogotá D.C.*

Página Web: www.cngfcolombia.org



Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia

Junta Directiva Nacional

Personería Jurídica No. 128 de 1937

Miembro de la Confederación de Profesionales del Área de la Salud

9. Que como prueba del reconocimiento del problema, el Ministerio de la Protección Social fijó como meta de financiación en 2003, a propósito de la Política Farmacéutica Nacional, captar recursos adicionales para el financiamiento de medicamentos de alto costo mediante el establecimiento de tasas a la publicidad de medicamentos de venta libre y otros mecanismos.

Podrían seguir enumerándose consideraciones particulares que perentoriamente determinarían la imposibilidad constitucional del Decreto 4975/2009, y que de seguro, son de conocimiento de la Honorable Corte, para evaluar éste y los demás Decretos que el Gobierno expide a propósito de la emergencia social.

En consonancia con el espíritu de la Corte Constitucional, en declarar la salud como un DERECHO FUNDAMENTAL, nos sumamos a la petición de INEXIQUIBILIDAD del Decreto 4975 de diciembre de 2009.

Respecto a los Decretos de Emergencia, como colombianos y usuarios del Sistema de Salud, creemos que cada Decreto merece atención especial. Sin embargo, consideramos de competencia y principal interés del C.N.Q.F.C. los Decretos 126 de 2010, 128 de 2010 y 131 de 2010.

Decreto 126 de 2010

- a. En cuanto a la exposición de motivos, consideramos que debe estar contextualizada en las estadísticas de más de un solo actor de los que conforman tan amplio escenario, como lo es el valor del recobro de los medicamentos al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA. Cobraría verdadera relevancia, contar con información contundente dentro de todo el sistema.
- b. Creemos que se debe considerar adicionalmente, el redefinir la forma en la cual está planteado el mecanismo de excepción, para que éste, constituya una herramienta técnica que, junto con el enfoque del Decreto 126 de 2010 en temas como la corrupción y las diferencias entre los precios de los laboratorios, ayude en parte a la solución del problema.
- c. Es fundamental incluir un componente enfocado en evitar y castigar la desregulación de precios de medicamentos que actualmente se encuentra implantada en el país y que de por sí, constituye un factor que contribuye altamente con la crisis que actualmente estamos viviendo.

Decreto 128 de 2010

- a. Consideramos que reducir el rango de servicios que cubren el Régimen Contributivo y Subsidiado lleva muy seguramente, a una falta de cobertura de los servicios que la población colombiana requiere, independientemente de su situación socio-económica.

Junta Nacional

*Dirección: Carrera 16 No 31A-30 * Teléfonos: 2 45 38 56 - 2 45 99 03 * Bogotá D.C.*

Página Web: www.cngfcolombia.org



Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia

Junta Directiva Nacional

Personería Jurídica No. 128 de 1937

Miembro de la Confederación de Profesionales del Área de la Salud

- b. Establecer que para aquellas prestaciones excepcionales en salud, las personas con capacidad de pago deben asumir parte de los costos o que tal circunstancia sea considerada hasta que los recursos del Fonpres alcancen, llevará a inequidades y suponer que muchos actores del sistema puedan quedar desamparados.
- c. No estamos de acuerdo con el planteamiento que consiste en que las personas con capacidad de pago deban acudir a sus cesantías, ahorros pensionales y préstamos bancarios para cubrir los gastos de las Prestaciones Excepcionales en salud, independientemente de si pertenecen a estratos socio – económicos altos o no. Lo anterior no representa garantía de bienestar en un futuro para aquellas personas que, en la actualidad, conforman el sector productivo del país, pagan mensualmente su afiliación a las EPS's y los impuestos requeridos por el Gobierno. De igual manera, ¿qué entidad bancaria le prestaría a una **persona enferma** dinero para su propio tratamiento?
- d. En cuanto a la prestación oportuna de los servicios de salud, la propuesta de establecer un sistema, instancias y procesos que permitan el acceso a las prestaciones excluidas del POS del Régimen contributivo, no favorece la agilidad que evidentemente requiere el sistema y más aún, en situaciones de personas que requieren con urgencia alguna intervención quirúrgica o medicamento para salvaguardar su derecho a la salud. Es posible que llevado a la práctica, la funcionalidad de estas instancias no cumpla con la eficiencia que requieren tanto el paciente como el Sistema de Seguridad Social en Salud del País.
- e. No es pertinente ni prudente hacer alusión a las Guías de Práctica Clínica en el documento, más aún, cuando no se han elaborado en su totalidad.
- f. Al aumentar las medidas burocráticas, como una de las consecuencias de este Decreto, se disminuye la calidad de los servicios prestados y se promueve el rechazo del Sistema por parte de los pacientes.

Decreto 131 de 2010

- a. Si bien se considera que sí debe haber algún tipo de regulación o autorregulación para los médicos en la prescripción, no nos parece adecuado que deban pagar por la libertad en la prescripción. Es de señalar que bastante claros han sido los argumentos expresados por sociedades científicas y demás organizaciones médicas del país, en relación con este tema
- b. Con la redefinición del POS, se limita el acceso a la medicina especializada (a una evidencia científica y costo-efectividad) lo cual afecta a las personas de mas bajos recursos (incluso a quienes tienen recursos, debido a los altos costos de algunos tratamientos médicos) que no cuentan con seguros complementarios.

Junta Nacional

*Dirección: Carrera 16 No 31A-30 * Teléfonos: 2 45 38 56 - 2 45 99 03 * Bogotá D.C.*

Página Web: www.cngfcolombia.org



Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia

Junta Directiva Nacional

Personería Jurídica No. 128 de 1937

Miembro de la Confederación de Profesionales del Área de la Salud

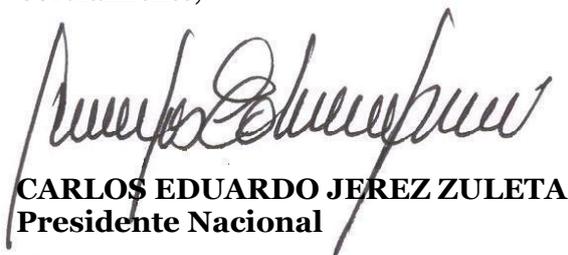
- c. Si bien es cierto que ningún sistema de salud cubre todas las enfermedades, debe darse una garantía a las personas mas vulnerables, de acceder a una cobertura completa en salud.

Desde nuestro punto de vista consideramos, que los 14 Decretos no presentan una solución estructural al problema. Vale la pena señalar que este tipo de decisiones pueden y deben ser discutidas y concertadas con todos los actores del sistema.

Una vez más, ofrecemos a Assosalud y al Gobierno, nuestra capacidad técnica para aportar de manera eficiente, científica y propositiva en la construcción de propuestas conjuntas que lleven a solucionar de raíz, la crisis actual que afecta todos los actores del Sistema de Salud en Colombia.

Sin otro particular, de usted, me suscribo.

Cordialmente,



CARLOS EDUARDO JEREZ ZULETA
Presidente Nacional

Junta Nacional

*Dirección: Carrera 16 No 31A-30 * Teléfonos: 2 45 38 56 - 2 45 99 03 * Bogotá D.C.*

Página Web: www.cnqfcolombia.org