



COMUNICADO DE PRENSA

*Como Senadora de la República de Colombia, por el Partido Alianza Social Independiente (ASI), declarada en independencia, he decidido apartarme de la Reforma a la Salud del Gobierno nacional que hace trámite en la Comisión Séptima. Después de haber hecho una profunda reflexión, y haber estudiado y discutido el **Proyecto de Ley 216 de 2023 Senado, 339 de 2023 Cámara**, he tomado la decisión de acompañar una **proposición de archivo**.*

Bogotá D.C., 12 de marzo de 2024. Durante varias semanas, tanto en la Comisión Séptima del Senado de la República, como en otros escenarios, entre ellos reuniones privadas –con gremios y agremiaciones–, Audiencias Públicas y Mesas Técnicas, pude percibir la expectativa que tiene la ciudadanía en cuanto a la reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que necesita el país, por lo que la decisión que tomemos debe estar alejada de la polarización y el partidismo.

En ese sentido, he resumido mi análisis en **diez (10) objeciones** que, a lo largo de la discusión con el Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y la ADRES, no fueron resueltas a profundidad, sino con el interés de hacer pasar la Reforma a como diera lugar, sin mayor discusión:

- 1) No está claro cómo será la financiación de los **Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS)**, ni su priorización –en los municipios más alejados–, sino que solamente se plantea como la puerta de entrada a las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).
- 2) El **Proyecto de Ley 339 de 2023**, aprobado por la plenaria de la Cámara, no es una **reforma estructural** del Sistema de Salud, sino que sólo busca eliminar una de las barreras que se ha identificado como obstáculo: la **intermediación** de las Empresas Prestadoras de Salud (EPS), quienes actúan como engranaje entre el Sistema y el Estado. El **Giro Directo**, con un **anticipo arbitrario del 85%** –siendo el interés de algunos funcionarios que sea del 100%–, desangraría el Sistema si no se dota de una **auditoría rigurosa**.
- 3) La transición de las EPS a Gestoras se cree que resolvería un tema grueso: **quién recauda, quién administra y quién gira los billones de pesos del Sistema de Salud**, dotando de unas abultadas facultades a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), que se convertirá en una súper-entidad, con pocos controles, más que ser vigilada por la Superintendencia de Salud (Supersalud). La reforma no puede girar en torno a quién maneja la plata.
- 4) La transición de las EPS se circunscribe a un condicionamiento: **paz y salvo de todos los pasivos**, dándoles **dos (2) años** para que se conviertan en Gestoras, sin tener resuelta la pregunta que se plantea en todos los escenarios: las **deudas**. La ADRES no tendrá la preparación suficiente para auditar en los **tres (3) años** que se plantea como alistamiento.
- 5) El Ministerio de Salud y la ADRES dicen estar a **paz y salvo**, mientras que las EPS –a través de ACEMI y Gestarsalud– manifiestan que les adeudan. A ello se suma el **Auto 2881 del 20 de noviembre de 2023**, proferido por la Corte Constitucional, en el que se ordena al Ministerio de Salud cumplir con el pago de los **presupuestos máximos** y desembolsar los recursos del **Acuerdo de Punto Final** pendientes –en mora desde agosto de 2022–.
- 6) Según cálculos de la ADRES, el Sistema de Salud afronta un **desfinanciamiento**, por lo que los **\$91,4 billones** de presupuesto, aprobado para la **vigencia 2024**, no son suficientes. Incluso, como lo

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8 - 68 Oficina 328B/329B. Tel: 3823372/74
berenice.bedoya@senado.gov.co / www.senado.gov.co

- reconoció el director de la ADRES en una de las Mesas Técnicas, convocada por la Comisión Séptima, los **primeros seis (6) años**, de ser aprobada la Reforma a la Salud, habrá un **déficit** importante en relación con el Producto Interno Bruto (PIB).
- 7) Ha sido una **interlocución sorda** con el Ministerio de Hacienda, que se ha negado a dar el **Aval Fiscal** de la Reforma, o por lo menos un **Concepto Técnico de Factibilidad**, como el entregado a la plenaria de la Cámara, donde queda claro que el escenario del financiamiento del Sistema de Salud no está asegurado.
 - 8) No está claro, por más que se busque hacer un arreglo de términos, al cambiar “*acuerdo de voluntades*” por “*acuerdo marco*” para la **contratación** de los actores de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), lo que demuestra que habrá **fragmentación** y **descoordinación**.
 - 9) El texto de la Reforma a la Salud debe ser **reescrito**, en términos concretos, especificando las **funciones de las Gestoras**, definiendo cómo sería la auditoría y concertando con las EPS qué funciones de los CAPS pueden asumir para que puedan aportar su experiencia en cuanto a la referencia y la contrarreferencia.
 - 10) No se elimina de tajo la **tercerización laboral** del Talento Humano en Salud, a través de contratos sindicales, sino que se deja en **tres (3) años** la vinculación del personal, cuando ya no esté este gobierno.

En ese sentido, después de haber hecho un estudio riguroso del **Proyecto de Ley 216 de 2023 Senado - 339 de 2023 Cámara**, he tomado la decisión de sumarme a la **proposición de archivo** de la **Reforma a la Salud**, previendo que, de ser aprobada dicha Reforma, con el actual texto, podría ahondarse la crisis y colapsar el sistema.

El Ministerio de Salud, la ADRES y la Supersalud, tienen las herramientas jurídicas para administrar y auditar, además de poner en práctica el **giro directo** a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Necesitamos **hacer la mejor Reforma a la Salud**, por lo que debe concertarse con los expertos y las EPS, quienes han hecho públicos sus reparos, cómo mejorar el texto. Vendría bien conformar una **Comisión Intersectorial de Reforma la Salud**, para redactar un Proyecto de Ley de reforma estructural que obedezca a las necesidades del Sistema y se adecúe al presupuesto actual, máxime cuando lo que se busca regular es un **derecho fundamental conexo con la vida**. Estamos a tiempo.



BERENICE BEDOYA PÉREZ
Senadora de la República – Partido ASI