

Propuesta de Pacto Nacional por un mejor Sistema de Salud en Colombia

Los firmantes de la presente declaración, colombianos, pacientes, usuarios, trabajadores y actores, que directa e indirectamente integramos el sector de la salud, queremos expresar nuestra preocupación frente al contenido actual del proyecto de reforma a la salud, así como respecto del trámite que el mismo surte ante la Comisión Séptima de Cámara.

Por tal razón, hacemos un urgente llamado al Gobierno Nacional y al Congreso de la República, para considerar las manifestaciones y expresiones que se realizan a continuación, las cuales tienen el genuino interés de advertir los riesgos que para los pacientes, usuarios, institucionalidad y sostenibilidad de nuestro sistema de salud podrán materializarse, de ser aprobado el texto que hoy se discute.

Esta declaración, se suma a muchas voces, científicas, técnicas, pero sobre todo de ciudadanos, que hemos señalado desde el inicio de esta discusión la necesidad de cambios al sistema de salud, en especial los relativos a la oportunidad en el acceso a los servicios, la sostenibilidad financiera, el fortalecimiento de la salud pública y la atención primaria con énfasis en la ruralidad. Así mismo hemos reconocido la necesidad de establecer una política nacional de talento humano, de robustecer la gobernanza en los territorios y de luchar de manera más contundente contra la corrupción. El propósito es el de mejorar el modelo de atención y adaptarlo a los cambiantes requerimientos de la sociedad. Las transformaciones deben basarse en la evidencia científica, en la información transparente y en la participación real y efectiva de todas las personas, sin poner en riesgo la vida de los colombianos.

No es claro que la reforma a la Salud presentada por el Gobierno Nacional contribuya al progreso en el Derecho fundamental a la salud y más bien pone en riesgo los avances adquiridos en el goce efectivo del derecho a la salud, entre ellos, la libertad de escogencia por parte de los ciudadanos de su asegurador y prestador y amenaza los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que establece la Constitución Nacional. Además de esto:

- No resuelve los problemas de cobertura y acceso que se presentan en los territorios, por el contrario, fragmenta y desarticula los niveles de atención, afecta su integralidad, no garantiza la continuidad de los

tratamientos de los pacientes y elimina la función de agencia para el paciente, lo cual se traducirá en barreras de acceso para la población.

- Dispersa funciones de agenciamiento y gestión integral de riesgos en diversos agentes públicos creando confusión en los roles y las responsabilidades frente a los pacientes y el sistema.
- No garantiza la sostenibilidad financiera del sistema; por el contrario, rompe la protección financiera que para el Estado significa la unidad de pago por capitación (UPC).
- Establece un modelo de pago que combina el subsidio a la oferta, el pago por servicio y la capitación, sin mecanismos de contención apropiados y con enorme riesgo de desborde presupuestal. Además, las aproximaciones al impacto fiscal que tendría esta reforma han señalado varias decenas de billones de pesos, sin considerar el plan completo de inversión, que, sumado a la falta de control en el gasto futuro, pudiera convertirse en una cascada de recursos fiscales con cargo a la Nación.
- No plantea una arquitectura institucional articulada y eficiente; en cambio crea múltiples instancias que aumentan la burocracia en el sector y exponen el sistema a la politización y al uso inapropiado de los recursos con los consiguientes riesgos para los pacientes derivados del tráfico de influencias.
- Defiende la necesidad de adoptar un modelo preventivo de salud, sin embargo, la compleja operación del sistema que propone no garantiza mejores resultados en prevención y promoción de la salud; por el contrario, desdibuja los mecanismos de la gestión del riesgo en salud.
- Conduce a la estatización total del sistema al concentrar la mayor parte de sus funciones en las entidades públicas y desaparece por completo el aseguramiento en salud, para transitar hacia un sistema público de salud.
- Desconoce que el sistema de salud, en consonancia con el artículo 48 de la Constitución Nacional, ha constituido una gran alianza público privada, que ha contribuido a acrecentar los niveles de atención y calidad con los que cuentan la mayoría de la población colombiana.
- Desincentiva la participación privada en la prestación de los servicios, desconoce los esfuerzos en calidad, avance tecnológico, formación del talento humano en salud e inversión, que ubican a Colombia en un lugar destacado de oferta hospitalaria de excelencia.

- Propone el manejo centralizado de los recursos en el ADRES, institución que ha manifestado no contar con las capacidades ni la infraestructura para responder por toda la operación financiera y gestión administrativa del sistema. Adicionalmente crea fondos cuenta regionales, con estructuras burocráticas asociadas, que exponen al sistema a una falla del servicio, que se traducirá en pérdida de vidas.
- Elimina la función de gestión de riesgo en salud y riesgo financiero que soportan el sistema en la actualidad y desconoce la labor de agencia que esta función implica para los pacientes, como es, la conformación de las redes y su eficiente contratación, al igual que las gestiones tan complejas como el reconocimiento y pago de prestaciones económicas. El tránsito que propone hacia la creación de "Gestoras de Salud y Vida" no es nada distinto que el lento marchitamiento de las EPS que hoy cumplen esa primordial función.
- Los cambios propuestos por la reforma generan incertidumbre e inestabilidad laboral para más de cienmil trabajadores y trabajadoras del sector salud.
- No presenta las reglas claras para un eventual período de transición que protejan los avances adquiridos por los pacientes y usuarios en el goce efectivo del derecho a la salud y garanticen las prestaciones a las cuales hoy tienen acceso.
- El proceso adelantado hasta ahora en el Congreso de la República ha violado varias de las disposiciones de la Ley 5 de 1992, que rige el trámite de las leyes en Colombia. Los innumerables, evidentes y documentados yerros de procedimiento advertidos a lo largo de las deliberaciones en la Comisión Séptima del Congreso, pone en vilo la vocación de permanencia del proyecto. Adicionalmente un grupo importante de juristas ha considerado que muchas de las disposiciones contenidas en el proyecto de ley deben tramitarse por una ley estatutaria, en tanto comprometen la garantía del Derecho fundamental a la salud. Por todo lo anterior existe un alto riesgo de que la reforma sea inconstitucional, con pérdida de tiempo y enormes peligros para el sistema.

Por lo anteriormente expuesto y porque los colombianos esperan que las reformas sociales se adelanten sin atropellos, sin acomodados políticos y observando un verdadero acuerdo democrático, deliberativo, respetuoso de todos, que se traduzca en mejores condiciones sociales para la población, se solicita respetuosamente al Gobierno Nacional, el retiro del

Proyecto de Ley 339 de 2023 y que, atendiendo la invitación del Señor Presidente Gustavo Petro, de construir las reformas entre todos, se convoque a una gran mesa nacional para un debate amplio, con la indispensable evidencia técnica y científica, con la participación ciudadana y de las organizaciones del sector salud, que no sea un mero formalismo, para construir de manera conjunta una reforma, que tenga como guía el mandato constitucional por el derecho fundamental a la salud, así como el derecho irrenunciable a la seguridad social y la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, de tal forma que sea progresiva, sostenible, eficiente, conduzca a la protección de los recursos y la sostenibilidad del sistema, pero sobre todo a la mejor atención, oportuna y con calidad, para todos los colombianos en todo el territorio nacional.

Se firma en Colombia, el 15 de mayo de 2023.

Pacientes Colombia

Asociación de Usuarios de Salud Total

Asociación de Usuarios de Compensar

Asociación de Usuarios de Coosalud

Asociación de Usuarios de Sura

Asociación de Usuarios de Nueva EPS Cundinamarca

Asociación de Usuarios de Famisanar

Asociación de Usuarios de Sanitas

Asociación de Usuarios de Aliansalud

Asociación Colombiana Saludable Asesores

Asociación de Enfermeros Hepáticos y renales

Fundación Rasa

SENOSama

Fundación Salud Querida

Fundación Fundem

Fundación Kala

Movimiento Luz Rosa

FECOER

Fundación Colombiana de Leucemia y Linfoma

Liga Colombiana de Lucha contra el cáncer

Ascofapsi

Fundación Retorno Vital

Fundación Santa Fe de Bogotá

Fundación Cardio infantil de Bogotá - La Cardio

Así Vamos en Salud

Centro de Estudios ES- Universidad de Antioquia

Fundación Universitaria Juan N Corpas

Facultad de Medicina Universidad del Bosque

ICESI

Asociación Nacional de Empresarios de Colombia ANDI

ACEMI

ASOCAJAS

ASCUN

GESTAR SALUD

AFIDRO

ASOCOLDRO

FENALCO

AMCHAM

ALAMI- Asociación Latinoamericana de Medicina integral

Mesa Nacional de Víctimas

Instituto de Prospectiva e Innovación en Salud INNOs

CGT

Myriam Luz Triana- Presidente Electa CGT 15 de abril 2023

Ex Ministros de Salud-

Augusto Galán

Mauricio Santamaria

Fernando Ruiz

Alejandro Gaviria

Beatriz Londoño

Diego Palacio

Jaime Arias

Gabriel Riveros

Ex Ministros de Hacienda

Juan Camilo Restrepo

Rudolf Hommes

Juan Carlos Echeverry

Jose Manuel Restrepo

Ex Viceministros de Salud y Protección Social

Ivan Dario Gonzalez

German Escobar

Carlos Jose Rodriguez

Jairo Nuñez

Eduardo Alvarado

Carlos Castro

Blanca Elvira Cajigas

Carlos Ignacio Cuervo

Diana Cardenas

Maria Andrea Godoy

Rodrigo Córdoba- Ex presidente de Sociedades Científicas

Cesar Burgos- Ex presidente de Sociedades científicas

Ramon Abel Castaño- Investigador , miembro de la Academia Nacional de Medicina