



## Primeras consideraciones de la Coalición Social por la Salud al proyecto de reforma

**Abril 10 de 2013.** La Coalición Social por la Salud, integrada por 15 organizaciones del sector, tras analizar el proyecto de ley ordinaria de reforma al sistema a la salud presentado recientemente por el Gobierno Nacional, reitera su convicción de la necesidad de tramitar ante el legislativo una reforma estructural que permita avanzar hacia un nuevo sistema de salud que responda a las necesidades de la población, por ello comparte algunos planteamientos del proyecto, pero a fin de cumplir con un cambio de fondo, pide al Gobierno y al Congreso de la República tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. **Salud como Derecho fundamental.** En el Proyecto de Ley está como un derecho prestacional, un servicio público condicionando a la sostenibilidad fiscal. El derecho no debe estar ligado a la capacidad de pago.
2. **Fondo único.** Compartimos que el Fondo único, además, de ser el encargado de afiliar a los usuarios al Sistema, sea recaudador y pagador de todos los recursos de la salud y en ese sentido, resulta innecesario establecer el principio de inembargabilidad, descrito en el *literal (X) del Artículo 2*. Asimismo se insiste en que los recursos económicos destinados al SGSSS no deben perder su naturaleza pública.
3. **Gobernanza del Sistema.** El Estado debe garantizar la participación en el SGSSS ejerciendo una rectoría con liderazgo integrador que permita la participación de los interesados en el sistema de salud colombiano.
4. **Gestores.** La Coalición considera que deben existir los gestores como una gerencia intermedia entre el Fondo único y los usuarios, siempre y cuando estos gestores **NO MANEJEN LOS RECURSOS, NI LA UPC**, sino que se les pague por la labor que desempeñen como administradores. Este pago no debe nunca ser producto de excedentes del ejercicio.
  - a. No deben encargarse de la prestación de servicios de salud en ningún nivel de atención
  - b. Es necesaria la realización de auditoría de cuentas o una supra auditoría.
  - c. **NO** deben ser quienes constituyan las redes de servicios de salud, estos sólo deben realizar la labor de contratar con las redes que se conformen en cada región.
  - d. Deben existir mecanismos transparentes en la constitución de dichas Sociedades, a fin de poder establecer quienes las conforman, situación que no es viable, mediante la figura de Sociedades Anónimas.
5. **Integración Vertical.** En el nuevo modelo de sistema de salud, **NO** debe existir integración vertical y los gestores no deben encargarse de la prestación de los servicios de salud
6. **Entidades Territoriales.** Pueden ser gestores, pero al igual que los demás, **NO** podrán manejar los recursos, deberán cumplir los mismos requisitos de los gestores privados.





7. **Salud Pública.** Se debe incluir al proyecto de ley un capítulo sobre Salud Pública, que contemple las acciones de Promoción y Prevención y la gestión de la Atención Primaria en Salud y que no segmente la población.
8. **Redes Integradas.** Se debe repotenciar el concepto Redes de Prestación de Servicios de Salud que contempla la Ley 1438 de 2011 y no eliminarlas como lo hace el proyecto de Ley. Las redes deben tener autodeterminación en su formación y operación.
9. **Participación Social.** El proyecto señala entre los principios la participación social, pero no la desarrolla y por el contrario elimina algunos espacios como el Consejo Nacional de Seguridad Social que la permitía. Es necesaria la existencia de un organismo que permita la cooperación/confluencia de los diferentes agentes del sector en la toma de decisiones del sistema. Participación real y efectiva de los ciudadanos que permita un verdadero control social al sistema de salud.
10. **Auditoria.** Debe existir una auditoria global del sistema con visión o perspectiva de sociedad
11. **Fondo de Garantías:** Debe ser concebido como un fondo de salvamento de las IPS, sin que esto exima a las aseguradoras del pago de sus acreencias; con los recursos públicos del Fondo de garantía no se pueden fortalecer financieramente entidades que defraudaron el SGSSS y mucho menos con ellos transformarse en Gestoras

Los miembros de la Coalición Social por la Salud, reiteran su compromiso de aportar y apoyar decididamente el proceso de cambio del sistema que esté soportado en acciones concretas y que entregue a los colombianos una nueva Ley que garantice mayor acceso a los servicios, mayor satisfacción de necesidades, mejor calidad en la atención, más transparencia y mejor uso de los recursos.

La Coalición Social por la salud está integrada por representantes de los pacientes y afiliados al Sistema de Salud, representantes del cuerpo médico, profesionales de la salud, entes territoriales y hospitales y clínicas públicos y privados.

1. Asociación de Pacientes de Alto Costo, Nueva EPS
2. Pacientes Colombia - Fundación Simmon.
3. Pacientes Colombia – Colombia Saludable
4. Pacientes Colombia – Fundación Rasa
5. Asociación Colombiana de Enfermos Hepáticos y Renales, ACHER.
6. Colegio Médico Colombiano
7. Colegio Médico de Bogotá y Cundinamarca
8. Confederación de Profesionales de la Salud, COPSA
9. Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, ACESI
10. Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, ACHC
11. Asociación Nacional de Profesionales de la Salud, ASSOSALUD
12. Federación Médica Colombiana
13. Federación Odontológica Colombiana
14. Secretaría de Salud de Cundinamarca
15. Colegio Colombiano de Odontólogos

