

LAS 10 MENTIRAS DE LA PONENCIA NEGATIVA REFORMA A LA SALUD



MENTIRAS

VERDAD

1

**NO TIENE
ESTUDIO
ECONOMICO**

El informe económico de la reforma a la salud se encuentra como anexo 3, en el proyecto radicado en febrero del 2023. Presenta las condiciones de partida del proceso de reforma y una segunda parte sobre los cambios estructurales propuestos, donde muestra como se ordenan las fuentes de financiamiento, agrupando recursos con principio de solidaridad y criterios de equidad. Puede encontrarlo en **el portal de la reforma** www.federacionmedicacolombiana.com

2

**NO TIENE
AVAL FISCAL
DE MINHACIENDA Y
CREDITO PUBLICO**

EL 29 de noviembre 2023 el ministerio de hacienda y crédito publico presentó el estudio de factibilidad del proyecto de reforma, donde evalúa los costos estimados por conceptos, detallando la forma de calculo de cada uno de ellos, con una conclusión positiva para el país a favor de la reforma

3

**LA ADRES
NO GARANTIZA
SUS FUNCIONES**

ADRES Realiza 412.658 giros masivos anuales. Paga anticipadamente la UPC a las EPS; para el régimen subsidiado 27 millones de procesos mensuales, correspondiente a 25.8 millones de afiliados, dentro de los primero 5 días de cada mes. Para el régimen contributivo mensualmente procesa 204 mil facturas para 856 beneficiarios.

4

**SACRIFICA
LA COBERTURA
UNIVERSAL**

633 municipios en Colombia carecen de puestos de salud en zona rural. En la ciudad de Bogotá el 75% de la prestación de servicios está concentrada en el oriente y norte de la ciudad. La propuesta incluye los territorios

5

**RIESGOS
DE QUE LOS
RECURSOS DE LA
SALUD SE PIERDAN**

EL informe de la Superintendencia de salud y la Contraloría (2024) muestran deudas de las EPS por \$ 25 billones de pesos a clínicas y hospitales. Tampoco tienen \$12.4 billones de pesos de reservas técnicas, que deberían estar invertidas para respaldar financieramente el sistema. Existen 37.4 billones de pesos de dinero publico perdido en el manejo de privados.

6

**IMPLICA
DEMANDA DE
MAS TRABAJADORES
DE LA SALUD**

Ranking de la OCDE ubica a Colombia en los últimos puestos en número de médicos y enfermeros con 1,8 médicos por cada 1.000 personas, El personal de enfermería, con un índice de 1,1 por cada 1.000. Es necesario posibilitar la formación de nuevos especialistas y mejorar las condiciones laborales de los trabajadores con un régimen laboral especial

7

**FRAGMENTA
LA BAJA COMPLEJIDAD
CON LA MEDIA
Y ALTA COMPLEJIDAD**

Por el contrario , al tener las redes integrales definidas en el territorio con proximidad a los Centros de Atención Primaria , se corrige la fragmentación que ocurre hoy donde los pacientes son dirigidos a clínicas que pertenecen a las EPS, independiente de la distancia y el costo para el paciente

9

**NO ES CLARO
LA ATENCION DE
LOS PACIENTES CON
ENFERMEDADES DE
ALTA COMPLEJIDAD**

La reforma plantea la integralidad como eje de la atención y contempla enfermedades huérfanas , enfermedades crónicas , garantizado incluso en el periodo de transición , con diseño de redes de atención de alta complejidad y la prohibición explícita de negar o suspender sus tratamientos

10

**NO DEFINE
RESPONSABILIDAD
CUANDO EL SISTEMA
NO FUNCIONE**

El nuevo sistema de salud responsabiliza por la atención al Centro de Atención Primaria en salud, CAPS, luego es allí a donde se deben interponer las tutelas. Si las fallas se presentan en la atención de mediana y alta complejidad el CAPS responsabilizará a los centros de atención del nivel correspondiente.

LA PONENCIA NEGATIVA NO SE REFIERE NI PROPONE NADA FRENTE A LA CRISIS QUE AMENAZA CON DESTRUIR LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS Ó SOBRE 2.1 MILLONES DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS REALIZADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD, . DE ESE UNIVERSO 530 MIL QUEJAS FUERON SÚPLICAS DE VIDA, ES DECIR, DONDE LA VIDA DEL PACIENTE ESTABA EN RIESGO INMINENTE. O SOBRE LAS 120 MIL TUTELAS PRESENTADAS POR LOS USUARIOS CADA AÑO .TAMPOCO PROPONEN NADA PARA SUPERAR LA QUIEBRA DE LAS EPS