



Bogotá D.C., febrero 6 de 2024

Honorable senadora

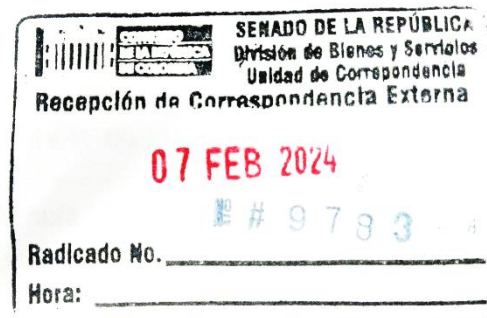
MARTHA PERALTA EPIEYÙ

Presidente

Comisión VII permanente

SENADO DE LA REPÚBLICA

Ciudad.



Asunto: Grupo de Acuerdos Fundamentales sobre PL 339/23 Cámara, 216/2024 Senado, “por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

Apreciada senadora:

Las Organizaciones médicas y de profesiones de la salud reunidas en Acuerdos Fundamentales hemos estudiado la versión final del PL aprobado en la Cámara de representantes que inicia su trámite en el Senado de la República. Saludamos los cambios positivos que con respecto al texto original (febrero/2023) se dieron durante el trámite en la Cámara de Representantes, algunos de los cuales responden a inquietudes o riesgos que este grupo venía advirtiendo entre los cuales podemos mencionar, adicionalmente a lo que hemos señalado en comunicaciones anteriores, los siguientes:

1. Crear un modelo mixto a través de la institucionalidad del Estado y de las Gestoras de Salud y Vida en la definición del **Sistema de Aseguramiento Social en Salud**.
2. Incorporar el trabajo intersectorial para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud, lo que se corresponde con la estrategia de atención primaria en salud.
3. Introducir un procedimiento para la atención en salud (que definirá el MSPS) para las personas que por motivo de viaje deban desplazarse dentro del territorio nacional, lo que favorece el principio de portabilidad.
4. Establecer, mediante resolución del MSPS, la metodología para el cálculo de las tarifas en el sistema de referencia y contrarreferencia por concepto de traslado de baja y mediana complejidad, teniendo en cuenta la distancia del recorrido, la región geográfica y la modalidad de transporte.



5. Crear el Sistema Nacional de Laboratorios de Salud Pública bajo la coordinación del Instituto Nacional de Salud, con el fin de articular y fortalecer la vigilancia en salud pública.
6. Establecer que en ningún nivel territorial la remuneración del jefe de la administración operará como límite máximo para establecer los emolumentos del talento humano en salud, lo que facilitará el desplazamiento del recurso humano a los sitios más apartados.
7. Determinar que las Gestoras de Salud y Vida realicen las auditorías de calidad, así como validar la facturación del componente complementario de las RIISS; en tanto que la ADRES podrá realizar auditorías aleatorias.
8. Establecer que toda mujer en Colombia recibirá prestaciones económicas por licencia de maternidad.
9. Promover lineamientos y estrategias para la dignificación del Servicio Social Obligatorio y de los Médicos Residentes, incluyendo el acceso meritocrático a las plazas.
10. Dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley Estatutaria en Salud con la constitución de los comités de autorregulación profesional, observando la participación de pares profesionales.

Insistimos en que la verdadera reforma a la salud es la Ley Estatutaria en Salud (1751 de 2015), que solo requiere ser desarrollada para avanzar hacia el mejor sistema de salud posible. En nuestro criterio técnico, independiente y académico, los siguientes puntos del proyecto de ley deben ser ajustados a fin de poder cumplir con la garantía del derecho fundamental a la salud:

1. En el proyecto de ley no está clara la articulación entre el primer nivel de atención (CAPS) y los niveles de mediana y alta complejidad, lo cual no facilita la conformación de las redes integrales e integradas de servicios de salud (RIISS).
2. Tampoco es claro cómo la adscripción a un CAPS (asignar a una persona a los servicios de los CAPS) reemplaza la afiliación a una Gestora de Salud y Vida, dado que la afiliación es el mecanismo de protección que da el aseguramiento al designar la entidad responsable de la gestión del riesgo en salud para garantizar este derecho fundamental para todos los residentes en el país. Derecho a la salud que en Colombia, según la H. Corte Constitucional (Sentencia T-760/2008), es considerado un derecho fundamental autónomo y con oportunidad de ser tutelable, lo cual se debe preservar.
3. Observamos que las diversas instancias de coordinación de las RIISS tienen funciones similares y sobrepuestas con Gestoras, CAPS, entidades territoriales y los consejos nacional y territoriales de salud.
4. Se debe dar a conocer el costo de la reforma y el aval del Ministerio de Hacienda (MHCP). En nuestra opinión los supuestos utilizados por el MHCP en el estudio de factibilidad no se alinean con la evidencia científica que demuestra que el envejecimiento de la población, las nuevas tecnologías y medicamentos, la presión en la innovación y otros factores, determinan siempre un gasto en salud al alza.



Esperamos honorable senadora que como presidente de la Comisión Séptima del Senado, nos conceda la oportunidad de participar en las sesiones que la Comisión determine para presentar nuestras observaciones y recomendaciones.

Cordialmente,


Academia Nacional de Medicina.

Presidente: Gabriel Carrasquilla Gutiérrez, en representación del grupo de Acuerdos Fundamentales.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas -ACSC. Dora P. Bernal O., presidente.

Colegio Médico Colombiano -CMC. Stevenson Marulanda Plata, presidente.

Asociación de Profesiones de la Salud -ASSOSALUD. Mauricio Echeverri Diez, presidente.

Federación Odontológica Colombiana -FOC. María Fernanda Atuesta Mondragón, presidente.

Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación -SCARE. Patricia Vélez Camacho, presidente.

Asociación Médica Sindical, ASMEDAS Cundinamarca. Jaime Cuervo Saavedra, secretario general.

Colegio Médico de Cundinamarca y Bogotá de la FMC -CMCB. Clemencia Mayorga Ramírez,
presidente.

Colegio Médico de Antioquia. Carlos Eduardo Valdivieso Gelves, presidente.

Colegio Médico de Santander. Sandra Milena Acevedo Rueda, presidente.

Colegio Médico del Cauca. Martha Sofía Bedoya, presidente.

Federación Colombiana de Sindicatos Médicos -FECOLMED. Jorge Enrique Enciso Sánchez,
presidente.

Academia Nacional de Medicina, Capítulo Nariño. Emma Guerra Nieto, presidente.

Academia de Medicina de Medellín. Giovanni García Martínez, presidente.

Asociación Gremial y Sindical de Cirujanos de Ortopedia y Traumatología -SINTRAUMA. Roberto Díaz
González, presidente.

Federación de Sindicatos de Anestesiología -FSA. Luis Mauricio García Borrero, presidente.

Copias: Presidente del Senado de la República, Ministro de Salud y Protección Social, Honorables senadores de la Comisión VII del Senado de la República.