



## ESTATUTARIA DE SALUD: UN SEGURO PARA EL SISTEMA DE SALUD

El gobierno nacional ha logrado los votos en la Cámara de Representantes para iniciar la discusión de los artículos de su equivocada reforma a la salud. Así como sueñan que todos los servicios públicos los preste solo el Estado, así en la reforma educativa buscan acabar con el ICETEX para que solo prevalezca la financiación en universidades públicas, así como las transferencias monetarias de subsidios quedaron a cargo solo del banco estatal- Banco Agrario; en la salud quieren que el asegurador de todos sea el Estado-ADRES.

Nuestro proyecto establecerá que el sistema de salud debe ser mixto. Los colombianos podrán elegir su asegurador: privado, público o mixto. Como se trata de una ley estatutaria si es aprobada, el proyecto de ley del gobierno tendrá que seguir los principios generales que nuestro proyecto defina.

La Unidad de Pago por Capitación -UPC- es el valor que paga el Estado por cada colombiano a las EPS. Incluye el 93,6% de los medicamentos listados en el país y 96,9% de los procedimientos. Sin embargo, hoy no tiene en cuenta las diferencias de edad, enfermedades o el lugar de residencia de cada colombiano. Una persona de 70 años, con una enfermedad crónica en una ciudad pequeña le cuesta más al sistema de salud que un joven sano en una capital. Lo lógico sería que se reconozcan los recursos por una persona mayor, o enferma o en una región muy apartada. Mi proyecto crea una UPC diferencial por condiciones de salud, perfil epidemiológico y geografía. No se necesitan más recursos solo reorganizar los que ya hay.

El país tiene un déficit de más de 16 mil especialistas. Las demoras en las citas muchas veces tienen que ver con el escaso personal médico. Necesitamos incentivar más médicos, enfermeras y especialistas. Se requieren mejores salarios y mejores condiciones laborales. Por esto, mi proyecto crea un “Piso mínimo de salarios” al personal médico. Si queremos, por ejemplo, médicos rurales, es necesario mejores ofertas salariales.

El sistema de salud actual ha logrado accesibilidad efectiva en grandes ciudades, ciudades intermedias y algunos centros poblados. Sigue siendo un gran reto prestar servicios públicos en las zonas rurales. Creamos un régimen especial en zonas rurales que empieza por el subsidio a la oferta de servicios y que faculta al gobierno a avanzar en una nueva aproximación al tema.

El Giro Directo existirá, pero solo cuando las aseguradoras no cumplan con sus requisitos legales. La intermediación financiera de las aseguradoras EPS es un concepto incomprendido. Las EPS son fundamentales en la fijación de precios, si son buena paga o mala, obtienen precios diferenciados en el mercado. Sobre todo, es el incentivo para que la auditoría de las facturas sea efectiva. Si el Estado gira todo pues para

que auditar. Y lo que es más grave es el aspecto de la capacidad del Estado. El ADRES ha tenido problemas pagando miles de facturas al año a unas pocas EPS, no quiero ni imaginar lo que sería pagando millones de facturas a todos los hospitales de Colombia.

Las Redes integrales de salud son necesarias, el sistema necesita coordinación entre el usuario, la aseguradora y las clínicas y hospitales. Mi proyecto crea las redes, y quedan a cargo de los aseguradores. Al final, son las EPS quienes auditan, manejan el riesgo en salud, y por ende, coordinan el sistema para que exista acceso efectivo a los servicios en salud. Me proponen pensar en más derechos para los usuarios y me parece interesante pensarlo.

Por último, el Sistema de salud debe tener en cuenta el riesgo en salud y el riesgo financiero. Estar listos para una nueva emergencia sanitaria como la pandemia, y sobre todo para las quiebras o salidas de EPSs. Debe existir estudios de siniestralidad en la política pública, y estudios actuariales sobre el costo fiscal en salud de la población.

Esta Ley Estatutaria pretende mejorar nuestro sistema y protegerlo del embate destructor que pretende el gobierno. Esperamos que se pueda votar en las próximas semanas y si logramos aprobarla, será un seguro de vida para el sistema de salud.



**PALOMA**  
**VALENCIA**

 [palomavalencia](#)

 [palomasenadora](#)