Comunicado de prensa

**La ANDI expresa su preocupación después del trabajo realizado en las mesas técnicas para discutir el texto de la reforma a la salud y hace urgente llamado de atención sobre sus puntos más críticos**

**Bogotá, 18 de octubre de 2024**

Las mesas técnicas para discutir el articulado de la reforma a la salud que convocó el Gobierno nacional, a través del Congreso y los ministerios del Interior y Salud, tuvieron lugar entre el 1 y el 11 de octubre y concluyeron el pasado 16 de octubre con una audiencia pública.

Es importante señalar que este ejercicio permitió expresar las preocupaciones que hoy tienen los distintos actores frente a la reforma. Aunque la conversación se enmarcó en el respeto mutuo, aún hay profundas diferencias, y de parte de la ANDI grandes preocupaciones respecto de los posibles errores que se terminen convirtiendo en pérdidas de salud y vida de ciudadanos colombianos.

También vale la pena resaltar que la discusión de la reforma no puede empañar la necesidad de buscar soluciones inmediatas al problema de financiamiento que hoy vive el sector. Esto no hizo parte de las discusiones en las mesas técnicas y preocupa que el sistema se sigue deteriorando a velocidades aceleradas, con graves efectos que ya son evidentes sobre pacientes colombianos .

Desde la ANDI y la Vicepresidencia de Salud valoramos la intención de las reuniones adelantadas, en aras del diálogo. Resaltamos que son espacios que pedimos incontables veces y en muchos escenarios. No obstante, la convocatoria y la metodología utilizada no permitió el trabajo conjunto la redacción de un nuevo texto, ni tampoco se concentró en la búsqueda de consensos.

**¿Cuáles son nuestras preocupaciones?**

En primer lugar y en general, que sean acogidas los comentarios y observaciones que se manifestaron al largo del ejercicio en la ponencia para el primer debate de cámara.

De la revisión del proyecto de ley radicado podemos observar que se mantiene intacto el núcleo esencial de lo que era la reforma que fue archivada en la legislatura pasada. Por lo anterior, reiteramos que la reforma, como está planteada, no atiende los graves problemas de la coyuntura del sistema de salud y pone en riesgo: i) la protección individual al derecho a la salud y la protección al bolsillo de los hogares colombianos, ii) la integralidad de la atención, y iii) la sostenibilidad financiera del sistema

En segundo lugar y ya enfocándose más en el contenido del texto:

**La reforma que se propone no modifica el régimen de salud existente, lo que hace es sustituirlo por uno nuevo**.

La propuesta de reforma a la salud en Colombia implica una sustitución total del sistema actual por uno nuevo, con una reestructuración institucional, de procesos y financiera. Sin embargo, no se garantiza que el nuevo sistema mantenga los niveles de protección del derecho a la salud vigentes, lo que genera preocupación, especialmente por la falta de claridad en la transición.

**El proyecto radicado no aborda de manera efectiva los problemas estructurales del sistema de salud, especialmente en lo que se refiere al financiamiento:**

No aborda eficazmente los problemas estructurales del financiamiento del sistema de salud. De hecho, no presenta fuentes nuevas de financiación, pero sí fragmenta el financiamiento en subcuentas dentro de la ADRES.

Además, el proyecto de ley establece una serie de gastos nuevos, entre los que se incluyen la construcción de Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) para la atención primaria en salud, las licencias de maternidad universales, mayores subsidios a la oferta para hospitales públicos y la creación de unidades de planeación territorial. Más allá de la importancia de estos gastos, que es indiscutible, preocupa que, sin nuevas fuentes de financiación, la viabilidad fiscal de la reforma se sustenta en un cambio en la tendencia de crecimiento de los gastos de mediana y alta complejidad, lo que generaría el espacio fiscal para los gastos propuestos. La evidencia empírica sugiere que mejorar la atención primaria es deseable para una sociedad, pero no modifica los gastos de mediana y alta complejidad.

Sumado a eso, fragmenta la UPC por niveles de complejidad, ignorando tecnologías esenciales para enfermedades crónicas, lo cual es preocupante dada la transición epidemiológica que enfrenta el país.

**La propuesta de reforma a la salud presentada por el gobierno genera preocupaciones significativas en cuanto al acceso a los servicios por parte de la población.**

Siendo el individuo el eje fundamental del Sistema de Salud, aún no está clara la ruta de atención al paciente. Los CAPS manejarán su amplia gama de responsabilidades, especialmente en regiones rurales. La falta de claridad sobre los mecanismos de referencia y contrarreferencia también es preocupante, así como la indefinición de los acuerdos con la red complementaria y el INVIMA.

**Finalmente, aún hay muchas inquietudes frente a los costos de la reforma y su compatibilidad con las cuentas fiscales del país.**

El proyecto de Ley pone en aprietos la delicada situación fiscal del país. En efecto, el Ministerio de Hacienda no ha avalado la reforma en la medida en que condiciona su compatibilidad con lo contemplado en el Marco Fiscal de Mediano Plazo con el saneamiento de todas las obligaciones acumuladas y corrientes al cierre de 2024 con recursos propios del sector.