

Estas EPS serían gestoras de salud

Mutualser EPS, Coosalud, Salud Total, Capital Salud, EPS Familiar de Colombia y Cajacopi EPS quieren convertirse en gestoras de salud y vida, de acuerdo con el modelo que está proponiendo el Gobierno del Cambio. Págs. 6 |



Para qué intervenir las EPS

Con las recientes intervenciones de EPS Sanitas y de Nueva EPS, el Gobierno está asumiendo con responsabilidad la crisis del sistema de salud colombiano que viene de muchos años atrás. Se están garantizando derechos y la atención a millones de usuarios. Págs. 3 y 4 |

Salud: al rescate de un sistema en crisis

100 horas para salvar la reforma

El Gobierno del Cambio y las EPS comenzarán este 15 de abril una sesión permanente de 100 horas para concertar el salvamento de la reforma a la salud.

El presidente Gustavo Petro Urrego dijo que la base de las conversaciones es, precisamente, la necesidad de la reforma.

“Este espacio será de concertación para buscar una salida a la crisis que, durante décadas, se ha llevado al sistema de salud. Una salud incluyente y preventiva es el camino”.■



SIMULTÁNEO A LA decisión de archivar el proyecto de reforma a la salud en el Congreso de la República, provocada por un pequeño número de legisladores, el Gobierno del Cambio le ha salido al paso a la crítica situación de un sistema de salud inequitativo, injusto y marcado por fenómenos de corrupción. Están embolados billonarios recursos que se giraron a las EPS en 2023 y que no aparecen en sus cuentas. Se insiste en una profunda transformación del sector. Informe especial VIDA. Designed by Freepik

EDITORIAL

Nunca más el negocio

Han transcurrido 31 años desde que se aprobó la Ley 100. El espíritu que la inspiró fue hacerle frente a un decadente e inequitativo sistema de salud que tenía (y aún tiene) serios problemas de cobertura y calidad.

En sus primeros años, logró niveles altos de cobertura, pero rápidamente el sistema entró en una profunda crisis. A muchos defensores de oficio se les llena la boca hablando de sus virtudes, pero callan ante las más de 300 mil muertes evitables entre 2010 y 2020, antes de pandemia.

Poco o nada hablan de los miles de millones de recursos que fueron a parar en construcción de casas de recreo, campos de golf, clínicas privadas..., mientras miles de compatriotas mueren en las puertas de los hospitales o corren en el "paseo de la muerte" buscando quién los atienda.

Como lo denunció el presidente Petro, incluso en tiempos de congresista, a la salud se la robaron y muchos líderes políticos, que hoy salen a los medios a vociferar contra el Gobierno del Cambio, no se dieron cuenta o se siguen haciendo los sordos. Tampoco les interesa que médicos y enfermeras no tengan salarios dignos.

Es tal el descarro que, con la ayuda de medios, quieren hacerles creer a los colombianos que este gobierno es el culpable de la actual crisis. Además, la reforma del Gobierno se hundió en la Comisión Séptima del Senado porque tres o cuatro senadores, financiados por EPS, algunas con capital extranjero, no se declararon impedidos para votar, como lo ordena la ley.

El Gobierno está enfrentando la crisis para impedir que se profundice y sigue tomando medidas que le den un viraje al sistema de salud, no como negocio, sino como un derecho.■

Gobierno le apuesta a modelo incluyente, justo y preventivo

El Gobierno persiste en una profunda transformación del sistema de salud, luego de que en el Senado se decidiera archivar uno de los proyectos clave de la política social que lleva a cabo el Presidente Gustavo Petro.

El 3 de abril, en la Comisión VII del Senado, un grupo de senadores votó porque se archivara el proyecto de reforma a la salud, una de las bases de la política social del Gobierno del Cambio. Esta iniciativa venía siendo debatida desde febrero de 2023 y era la esperanza de los colombianos que hoy no tienen acceso a servicios que son parte de un derecho fundamental.

El Presidente de la República, Gustavo Petro Urrego, se refirió a esta desafortunada decisión al expresar que era humillante que millones de vidas de gentes pobres en barrios y territorios del país, excluidos y sin salud, quedarán sacrificados por un pequeño grupo de congresistas. "Están financiados por extranjeros que se han robado decenas de billones de pesos de la salud de toda la población. Esto es inadmisibles para la Presidencia de la República y debería serlo para el Congreso".

¿Qué sigue? El Presidente insistió en que el Gobierno tiene la obligación de salvar el sistema de salud y la vida de los colombianos. "El actual sistema, como se venía denunciando hace años



CON LAS POLÍTICAS del Gobierno del Cambio, el sistema de salud debe transformarse para garantizar derechos que se han negado durante décadas a millones de colombianos.

“Están financiados por extranjeros que se han robado decenas de billones de pesos de la salud de toda la población”

—GUSTAVO PETRO URREGO
Presidente de la República

desde instancias de control administrativo, judicial y político, extrajo recursos públicos por decenas de billones de pesos que no se invirtieron según la ley y que se perdieron. Debemos actuar con decisión y de acuerdo con la Constitución de 1991".

La Representante a la Cámara del Pacto Histórico, Martha Alfonso Jurado dijo que "hay una captura corporativa del Congreso. Intereses privados que financian campañas electorales y que ponen congresistas. Defienden un mode-

lo que hoy está en discusión y que quiere ser cambiado por otro de corte social y justo".

La congresista invitó a movilizarse para defender el derecho a la salud y destacó que lo ocurrido con el proyecto de reforma desnudó un sistema que solo conocían técnicos y tecnócratas, pero que hoy se ha puesto sobre la mesa pública y con una población que está adquiriendo más conciencia sobre los problemas sociales.

Esta pugna entre el derecho a la salud y quienes quieren mante-

nerla como un privilegiado negocio está marcando buena parte de la agenda nacional.

Por ahora, en la Contraloría General de la República se avanza en investigaciones sobre billonarios faltantes de dinero público en las EPS, que han comenzado a ser intervenidas por el Gobierno. Desde la Corte Constitucional también se ha cuestionado el por qué ha pasado esto sin las debidas y efectivas investigaciones en instancias como la Fiscalía. Por su parte, el Presidente Petro ha señalado: "Estamos ante uno de los mayores desfalcos en la historia de la Nación y las víctimas son las personas menos pudientes, las regiones excluidas y las y los pacientes del país".■

VIDA
GOBIERNO DEL CAMBIO
MEDIO OFICIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Una publicación de la Presidencia de la República de Colombia
Edición 03
Especial salud
Abril de 2024

Directora del DAPRE
Laura Sarabia Torres

Secretario para las Comunicaciones y Prensa (e)
Juan David Moreno

Codirectores
Augusto Cubides Cuadrado
Fernando Millán Cruz

Editor
Vespasiano Jaramillo Barón

Periodistas
Fenner Ortiz Rodríguez
Jorge Fontanilla Duque

Redacción y fotografía
Equipo de periodistas y fotógrafos de la sala de redacción de la Secretaría para las Comunicaciones y Prensa.

Diseño e infografías
Juan Alba

Presidencia de la República



LA INTERVENCIÓN NO afecta a quienes ahora reciben los servicios en estas entidades del sector salud.

Quejas y tutelas

Las autoridades constataron una notoria escalada en la cantidad de reclamaciones hechas a la EPS intervenida. En 2023 se registraron 185.634 quejas, con una tasa de incidencia de 321,25 por cada 100 mil afiliados, esto supera el promedio nacional.

Para la Supersalud, la situación refleja una crisis en la capacidad de respuesta ante las necesidades de los usuarios y “la evidencia de una profunda brecha entre los servicios prometidos y los efectivamente entregados”. Se suma una ineficiente atención a denuncias y requerimientos judiciales como los de las tutelas y hay incidentes de desacato que “ponen en tela de juicio a la EPS en su rol como proveedora de servicios de salud”.

Son motivo de quejas recurrentes la asignación y oportunidad de citas y consultas y la autorización o atención en otros servicios.■

EPS Sanitas: intervención necesaria

Para proteger el derecho a la salud de los 5,7 millones de usuarios, el Gobierno tomó posesión de los bienes y negocios de esta EPS.

La Superintendencia de Salud llevó a cabo la intervención forzosa de la EPS Sanitas en una acción del pasado 2 de abril, después de que la entidad observara fallas en los estados financieros, las cuentas y el creciente número de quejas de los usuarios.

No cumplía con requisitos sobre sus finanzas, especialmente en lo patrimonial y en las reservas técnicas, según lo informado por el superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal.

Se encontró que la satisfacción de los usuarios se estaba deteriorando y que las deudas de la EPS con hospitales y clínicas se incrementaban.

Con otras recientes intervenciones a prestadoras de servicios, además de garantizar los derechos de la ciudadanía, el Gobierno le hace frente al estado crítico de un sistema que, por años, ha mostrado fuertes deficiencias. También se quieren evitar los ciclos de quiebras y liquidaciones que se han visto en años anteriores.

A pesar de las implicaciones y ajustes por esta clase de hechos que obligan al control y a tomar medidas de urgencia, se han enviado mensajes de tranquilidad. El ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo, ha dicho que existe la absoluta seguridad de que seguirá la atención a los usuarios en todos los niveles.

El Presidente, Gustavo Petro, fue más allá y pidió no dejarse engañar

por quienes han intentado desinformar sobre los servicios, en este caso particular de la EPS Sanitas.

“Tanto prestadores de salud como los afiliados seguirán con sus servicios y sus pagos al día. No se dejen malinformar por exfuncionarios irresponsables que se llevaron copia de la base de datos para engañar”.

El mandatario ratificó que mientras el gobierno pasado acabó con 10 EPS, ahora se hace necesario reordenarlas y eliminar la corrupción que persiste en su interior. Recordó que se perdieron 12 billones de pesos del presupuesto público, girado a estas empresas en 2023 y que esto no se puede permitir más.■

Una crisis permanente

La administración de las EPS presentaba una situación difícil en 2022, cuando las autoridades reportaban problemas en decenas de estas prestadoras. Al 30 de junio de 2022, nueve EPS estaban en Intervención Forzosa Administrativa para liquidar. Saludcoop, Medimás, Coomeva, Comfacundi, Emdisalud, Comfamiliar Cartagena, Ambuq, Comparta y Salud Vida. En esa misma fecha habían terminado su proceso de liquidación Cruz Blanca y Cafesalud y 11 entidades del sector tenían vigente la aprobación de un Acuerdo de Reestructuración de Pasivos.■

EPS LIQUIDADAS POR PERIODO PRESIDENCIAL

PERIODO PRESIDENCIAL	EPS LIQUIDADAS
ANDRÉS PASTRANA 1998-2002 9 EPS	Bonsalud, B/quilla Sana, EPS Risaralda, EPS Caldas, Emmanuel EPS, Selva Salud, Suiza de América, Capresoca, Convida
ÁLVARO URIBE 2002-2010 5 EPS	Condor, Asfamilias, Comfenalco, Quindio, Cali Salud *
JUAN MANUEL SANTOS 2010-2018 18 EPS	Comfaca, Salud Colombia, Comfenalco Tolima, Comfenalco, Antioquia*, Comfenalco Santander, Solsalud, Camacol, Comfaorienta, Selva Salud, Humana Vivir, Cafaba Caja EPS, Famisalud, Golden Group, Salud coop, Salud Condor, Cajasán, Manexka
IVÁN DUQUE 2018-2022 10 EPS	Cruz Blanca, Comfamiliar Cartagena, Comfacundi, Comfacor, Coomeva, Medimas, Cafesalud, Ambuq, Saludvida, Emdisalud
GUSTAVO PETRO 2018-2022 4 EPS	Ecoopsos, Comfaguajira, Convida, Comfamiliar Huila

Fuente: Supersalud

*(Contributivo y subsidiado)

BREVES

La EPS Compensar solicita liquidación

La caja de compensación Compensar solicitó a la Superintendencia de Salud la liquidación voluntaria de Compensar EPS. La solicitud fue enviada el jueves 4 de abril y busca la aprobación por parte del gobierno para retirar de manera total y voluntaria dicha área.

Dentro de las razones está “la difícil situación financiera que atraviesa el sector salud en el país”. El director general de Compensar, Carlos Mauricio Vásquez, manifestó que si no puede atender a los usuarios, toca dar un paso al costado. Aclaró que la solicitud de autoliquidación no es culpa del Gobierno, pues el sistema no es sostenible hace muchos años.

Sobre el caso, el Presidente Gustavo Petro dijo: “Las sinceras declaraciones del gerente de Compensar que solicita la liquidación de la EPS de manera voluntaria, simplemente nos dan la razón. Un sistema de aseguramiento financiero en salud que es insostenible”.

La Supersalud intervino a SOS en Valle del Cauca

El Gobierno confirmó que la EPS Servicio Occidental de Salud (SOS) fue intervenida debido a problemas financieros y fallas en la atención a los usuarios.

SOS opera en el Valle del Cauca, Risaralda, Cauca y Quindío y tiene 750 mil afiliados en estas regiones del país.

Enfermedades con mayor incidencia de muertes (%)

Isquémica del corazón	31,5
Desórdenes neonatales	13,4
Cerebrovascular	12,8
Enfermedades diarreicas	4,5
Cáncer de seno	3,9
Cáncer de colon y recto	3,5
Cáncer de cuello uterino	3,2
Enfermedad renal crónica	3,4
Tuberculosis	2,9
Enfermedades digestivas	2,9

Fuente: Instituto Nacional de Salud.



ESTÁN EN MARCHA auditorías para saber a ciencia cierta dónde van a parar los recursos de la salud.

Se tomó la decisión de intervenir esta prestadora por el deterioro en las condiciones del servicio.

El superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal, calificó como “medidas preventivas para evitar la liquidación de la Nueva EPS” la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios que decidió el Gobierno en esta empresa, el pasado 3 de abril. Con 10 millones de afiliados, entró en proceso de intervención después de que se identificaran situaciones que afectaban su oferta de servicios y al concluirse, por parte de la Superintendencia, que había razones similares a las que ya habían producido un acto similar en la EPS Sanitas.

Luis Carlos Leal dijo que existen indicadores que manifiestan el deterioro en las condiciones del servicio. Incremento de las

quejas o deudas en aumento que implican remover a los representantes legales, a las juntas directivas y a los accionistas.

Sobre las acciones de los últimos días en las EPS, el Ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo, añadió que las cerca de 17 millones de personas relacionadas con su atención deben saber que las afiliaciones y las cotizaciones en cualquiera de los regímenes (contributivo o subsidiado), están aseguradas y, de esta forma, reiteró sus mensajes de tranquilidad. “Hemos venido recalando, hace mucho tiempo, que hay una situación estructural y grave dentro del sistema, pero no se nos ha escuchado”.

Jaramillo informó que se ha solicitado una auditoría forense a

Tragedias que no deben pasar

Según el estudio “Cuando la muerte es evitable”, realizado por el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Observatorio Nacional de Salud (OBS), en el periodo 2010-2019 se hubieran podido evitar 364.113 muertes de haber tenido intervenciones más efectivas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado.

Según el director del INS, Carlos Castañeda Orjuela, “con un sistema de salud basado, por ejemplo, en estrategias de prevención y atención primaria y con un enfoque territorial, el país

hubiera evitado la muerte de miles de colombianos, garantizando así el derecho fundamental a la salud”.

Agregó que “durante 30 años hemos tenido un sistema curativo, enfocado en la atención de la enfermedad y no en su prevención. Es por eso que seguimos viendo, entre las principales causas de muerte en Colombia, enfermedades que se pueden prevenir con intervenciones sanitarias”.

Basándose en los datos del mismo estudio, el Presidente de la República, Gustavo Petro,

Falsa contabilidad

El Presidente de la República, Gustavo Petro, denunció que, en la Nueva EPS, hay seis billones de pesos que giró el Gobierno y que no se usaron en la atención a los usuarios. “Hemos encontrado una falsa contabilidad”.

La Nueva EPS nació en agosto de 2008 con aportes de capital privado y estatal, para brindar atención a los afiliados del li-

quidado Seguro Social. Aquí, el Presidente quiere que se avance en un nuevo modelo de salud de carácter preventivo y alejado de fenómenos de corrupción.

Se ha dicho que en el conjunto de prestadoras de servicios del país no aparecen 13 billones de pesos que no están en caja, ni en reservas técnicas o en pagos a clínicas, hospitales y proveedores.■

los interventores y anotó que es necesario levantar velos corporativos para saber adónde llegan los recursos de la salud que gira el Estado. “Esos son dineros de todos y cada uno de los ciudadanos de Colombia”.

Reveló que el Gobierno seguirá insistiendo ante el Congreso de la República en una reforma sustancial al sistema y que, mientras tanto, se van a utilizar todos los mecanismos que permitan enfrentar la crisis.■



UN SISTEMA DE salud con estrategias de prevención y diagnósticos oportunos se vuelve eficiente y menos riesgoso. Freepik

La intervención no quiere decir liquidación en las EPS: Supersalud

Se están poniendo barreras al cumplimiento de los derechos de las personas por el deterioro financiero.

Luis Carlos Leal, el superintendente Nacional de Salud, tiene clara la situación del sistema: “Hay que tomar medidas correctivas para garantizar la prestación del servicio”.

Así se refiere a las intervenciones en Sanitas y en la Nueva EPS. “Existe un déficit financiero al interior de muchas de las EPS, también un incumplimiento de requisitos para ofrecer servicios como aseguradoras, que es lo que el marco legal exige para la prestación de los servicios de salud”.

Aclara que “las intervenciones que se han hecho no son liquidaciones, no es acabar con las EPS; lo que se hizo fue quitar al gerente, la junta directiva, la junta de accionistas y nombrar un agente especial interventor”.

Recuerda que esas decisiones no se habían tomado antes, porque no se utilizó el Estatuto Financiero que “permite la creación de una



LUIS CARLOS LEAL, superintendente Nacional de Salud.

Junta Asesora, conformada por los cinco principales acreedores, con el objetivo de que haya una protección de los recursos y una mejor ejecución de los mismos”.

Lo que se logra es que entiendan “cómo se están elaborando los contratos al interior de las EPS y cómo, de pronto en ellas estaban concentrando los recursos en

algunas entidades y no llegaban a todas”.

Esto se traduce en que, “si los recursos no llegan a los hospitales, a los centros de salud, donde

“El sistema viene en crisis hace mucho tiempo. Ese efecto dominó es por permitir que las cosas sigan empeorando y no actuar oportunamente”

-LUIS CARLOS LEAL

Superintendente Nacional de Salud

la gente tiene acceso, se están poniendo barreras al derecho a la salud de las personas”.

La intervención permite una pausa con las deudas que tenga la EPS. “El interventor puede hacer acuerdos de pago y los recursos nuevos que llegan se utilizan para que ese oxígeno de flujo permanente a los hospitales, con democratización, se traduzca en calidad y oportunidad de los servicios”.

OPINIÓN

Opacidad en el manejo de los recursos públicos de la salud

El pasado 2 de abril, la Comisión de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, por una reforma estructural al sistema de salud, la Cumbre Social y Política por una Reforma Estructural del Sistema de Salud y el proyecto ciudadano ¿Dónde está la plata? presentaron un informe de análisis de los estados financieros de 8 EPS mediante una auditoría que permite hacer seguimiento a sus ingresos y gastos entre 2020 y 2023.

Haciendo un simple arqueo de caja se encuentran inconsistencias. 13,2 billones de pesos no están ni en costos de pagos por prestación de servicios de salud ni invertidos en reservas técnicas ni en caja.

Queda claro que, contrario a lo que afirman las EPS y sus gremios, los recursos públicos de la salud no son insuficientes, les ingresa más de lo que gastan y se desconoce la destinación de un monto importante.

Se adelanta una investigación de los datos respecto a

la EPS Sanitas, que de manera extraña modificó en diciembre de 2023 el patrón de registro contable. Ocurrió después de que la Contraloría General de la República ratificara el déficit de reservas técnicas de 17 EPS analizadas, correspondiente a 12,4 billones de pesos.

De otro lado, el informe también revela que para el 2021, de un total de 11.370 IPS registradas, 537 concentraban el 81 % de todo el gasto en salud, que suma \$60,5 billones. En 2023 ya eran 309 que concentraban el 76 % del gasto total en salud, correspondiente a \$64,8 billones. Entre las que más ingresos tienen, es decir, con facturación mayor a los 800 mil millones de pesos al año, están las de propiedad de EPS Sanitas, Sura y Salud Total.

Esto se suma a la revisión que presenta el informe de presuntos sobrecostos de medicamentos. Por ejemplo,



CAROLINA CORCHO MEJÍA
EXMINISTRA DE SALUD
@carolinacorcho

la unidad de Losartan pasó de costar \$76 en el 2019 a \$1.117 en el 2021. Para la insulina Garglina llama la atención que de 3,8 millones de atenciones en el 2019 pasó a 12,2 millones en 2021.

Se debe tener en cuenta que en Colombia no existe una regulación tarifaria en el sistema de salud, entonces las EPS pueden contratar con sus propias clínicas para pagarse a sí mismas lo que consideren. Es una manera de que la plata pueda salir por la puerta de atrás del sistema. La reforma a la salud que fue hundida por 9 senadores y senadoras de la Comisión Séptima corregía esa distorsión perversa del sistema.

En el análisis del direccionamiento de recursos a prestadores por parte de las EPS, llama la atención el hallazgo en la Nueva EPS. Para 2020 se encuentran giros por \$541

mil millones a uniones temporales, mientras que en el 2023 fueron \$750 mil millones. Queda la pregunta, por el manejo histórico que esta EPS ha tenido por parte de la clase política tradicional, ¿si no serán estas uniones temporales la manera como se han enriquecido algunos de estos sectores políticos?

Este informe fue presentado a la opinión pública el 2 de abril y se compulsaron copias a la Contraloría General de la República, la Corte Constitucional, la Superintendencia de Salud y la Fiscalía General de la Nación. En este sentido, la Corte Constitucional hizo un fuerte llamado a los organismos de control y a la Fiscalía frente a los pobres resultados de investigaciones en materia de corrupción en salud.

Como resultado, el 8 de abril se conoció un informe preliminar de la Contraloría que señala un presunto desvío de recursos públicos de la salud por \$9,3 billones por parte de 9 EPS durante el 2020, en pandemia.

Las modalidades por las que se habrían desviado estos recursos son las mismas por las que fueron condenados los directivos de Saludcoop: uso de recursos públicos de destinación específica dirigidos a bienes inmuebles, pago de multas y otras inversiones distintas a las legalmente permitidas. Todo esto en el marco de la integración vertical, en donde una EPS captura recursos públicos y contrata con sus propias clínicas y proveedores con mínimos o casi nulos controles. Es uno de los problemas estructurales del diseño institucional del actual sistema de salud.

Esta situación es enfrentada por la reforma estructural al sistema de salud que fue presentada por el Gobierno, pero hundida por 9 senadores de la Comisión Séptima, decisión que fue apelada ante la plenaria del Senado. Si reactiva el trámite, se le da una salida de fondo a la crisis financiera y humanitaria que atraviesa el sector.■

Seis EPS quieren operar como gestoras de salud

El presidente dice que aun es posible salvar el proyecto de reforma a la salud en el Congreso de la República.

El camino para las EPS es que ya no sean más aseguradoras intermediarias sino que se conviertan en gestoras administrativas. De esta forma, el paciente volverá a ser el centro del sistema de salud.

Así lo expresó el Presidente de la República, Gustavo Petro Urrego, al referirse a la declaración pública de un grupo de EPS que manifestó su deseo de transformarse en gestoras de salud y vida, lo que a la vez implica el respaldo a la reforma en que sigue insistiendo el Gobierno del Cambio.

Esta declaración fue firmada por Mutualser EPS, Coosalud, Salud Total, Capital Salud, EPS Familiar de Colombia y Cajacopi EPS. “Hemos precisado cuáles serían las funciones de nosotros. Queremos decirle esto al país para que la discusión se abra a los pacientes, a los partidos políticos, como también a asociaciones, clínicas y hospitales, para que hagamos un gran pacto que logre que Colombia avance hacia un mejor país”.

El documento público de las EPS coincidió con la solicitud del Presidente Petro a los congresistas para que “traten de salvar la reforma porque es salvar a la gente”.

El mandatario hizo referencia así a un recurso de apelación contra el archivo del proyecto, que será estudiado por la plenaria del Senado. ■



ASPECTO DE LA reunión en la que EPS del país manifestaron su apoyo a la reforma del sistema de salud.



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO, ministro de Salud y Protección Social.

Un sistema que recibe tratamiento de urgencia del Gobierno Nacional

Las medidas de emergencia para garantizar la estabilidad del sistema y la prestación de los servicios a los colombianos fueron explicadas por el ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo en diálogo con VIDA.

En este sentido, el Gobierno Nacional adopta medidas, respaldadas por la ley, para garantizar los servicios. Una primera decisión fue implementar el giro directo, respaldada por el artículo 150 del Plan Nacional de Desarrollo.

“Estamos haciendo parte de los giros, especialmente, en el régimen subsidiado. Como hay unas

EPS intervenidas, vamos a utilizar el giro directo para que el dinero a las clínicas y hospitales les llegue a tiempo, casi que serán mensuales, con los que podrán pagar a sus médicos, enfermeras y trabajadores, a todo lo que tiene que ver con lo administrativo y sus proveedores. Esto es algo que ellos venían solicitando insistentemente”.

El Gobierno tiene decretos listos para atender otros frentes que permitan que el sistema de salud sea más eficaz.

Decreto de movilidad

El Gobierno busca que seis millones de personas, que en algún momento entraron en el régimen contributivo porque comenzaron a trabajar, pero perdieron sus puestos, regresen al régimen subsidiado, porque aún se encuentran como si pagaran la salud como asalariados.

Promotores de salud

El Ministro dijo que se busca que en las veredas y en los res-

Territorialización

“Tenemos que comenzar a hablar de la territorialidad para ir conformando las redes y que las EPS, como gestoras, se pongan de acuerdo con el ente territorial y el Gobierno para facilitar el acceso de los ciudadanos a los centros de atención primaria (CAP). Si una EPS no tiene un CAP en un municipio, pero está la del sector público, el ciudadano puede acudir allí y será atendido, sabiendo de antemano que está afiliado a esa EPS”. ■

guardos, por ejemplo, se disponga de “un promotor de salud, que sea la primera persona que tenga contacto con la comunidad para ir haciendo el control del crecimiento a los niños, de cómo va un embarazo y que promueva a las parteras”. ■

Manual tarifario

“Estamos en consultas para un nuevo manual tarifario (...). Vincula los costos y tecnologías, cuál debe ser y cuánto debemos pagar por cualquier tipo de intervención. Por ejemplo, cuánto pagamos por una apendicitis. Hay que estandarizarlo”. ■



EL PRESIDENTE DE la República, Gustavo Petro Urrego, acompañado por el ministro, Guillermo Alfonso Jaramillo, el superintendente de Salud, Luis Carlos Leal Angarita, el director General de Adres, Félix León Martínez y la directora del DAPRE, Laura Sarabia, durante la instalación del PMU de la Salud.

PMU para seguimiento a la gestión de las EPS

El Gobierno se mantiene firme en la implementación de un modelo de salud para la Vida.

Por instrucciones del Presidente, Gustavo Petro Urrego, el pasado 9 de abril se instaló el Puesto de Mando Unificado (PMU) de la Salud para evaluar el funcionamiento de las

EPS intervenidas, sin dejar de lado la totalidad del sistema.

Este centro de monitoreo estará a cargo del Ministerio de Salud y prevé la participación de asociaciones de usuarios y de entes de control para la veeduría y vigilancia de los recursos.

El Gobierno avanza en la implementación de un modelo para la vida, en el que predomina la prevención y el acceso adecuado a los servicios.

Se utilizará información sociodemográfica, epidemiológica, cartográfica e intersectorial, para planificar, intervenir e in-

vestigar condiciones que puedan vulnerar la vida y la salud de los colombianos.

Con esto se resuelven deficiencias actuales y se garantiza la atención a personas que presentan algún tipo de enfermedad, desde el nacimiento y a lo largo de su vida.■

Un modelo justo

El nuevo modelo de salud del Gobierno del cambio mejorará el acceso a los servicios, con el objeto facilitar a cada ciudadano donde acudir y sin restricciones bajo las siguientes bases:

- Prevención.
- Promoción.
- Predicción.
- Dignidad.
- No discriminación.
- Interculturalidad.
- Gobernanza.
- Participación vinculante.
- Descentralización
- Igualdad.
- Enfoque diferencial y de género.

Todo debe conducir a ampliar la cobertura, mejorar las condiciones de trabajo del personal de la salud, tener una red pública hospitalaria moderna, finanzas aseguradas, disponibilidad de medicamentos y manejo transparente de los recursos.■

Anuncian plenas garantías para el personal de la salud

Luego de la intervención de las EPS Sanitas y Nueva EPS y de la solicitud de liquidación de la EPS Compensar, la ministra de Trabajo, Gloria Inés Ramírez Ríos, entregó un parte de tranquilidad para las y los trabajadores del sector en general.

“Cómo Ministerio del Trabajo garantiremos la protección de los derechos laborales. Desde ya preparamos una hoja de ruta y un plan especial para acompañar a quienes se sientan vulnerados en sus derechos”.

La Ministra le envió un mensaje en este sentido a médicos, enfermeras y trabajadores (as) administrativos de la salud. “Para preservar sus derechos tenemos nuestra dirección de Inspección, Vigilancia y Control que integran inspectoras e inspectores cuyo trabajo es atender querrelas o requerimientos”.

Gloria Inés Ramírez precisó que “cómo promotores del diálogo social estaremos dispuestos a generar mesas y espacios de concertación entre el Gobierno y las entidades promotoras de salud”.



TODO ESTÁ DISPUESTO para garantizar los derechos laborales. Designed by Freepik

Así se habló de la reforma

Estas fueron algunas de las reacciones de políticos y gremios en el debate social que surgió luego de que un grupo de congresistas impidiera que el proyecto de reforma a la salud continuara en el Congreso de la República. La reforma fue presentada por el Gobierno del Cambio el 13 de febrero de 2023 e hizo trámite hasta el 3 de abril de 2024.



“La mayoría de las EPS están incumpliendo ‘indicadores de habilitación’, pero reiteradamente hay insuficiencia de los recursos de pago a las mismas. Los pacientes y usuarios de Sanitas sienten temor e incertidumbre por el anuncio de intervención. Esto impacta negativamente en la percepción que tienen los usuarios y genera desconfianza”.

- Ana María Vesga Gaviria, presidenta de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral ACEMI.



“Si uno mira los indicadores de Sanitas, financieros

y de atención, están por encima y son mejores que los del promedio del sistema, por lo tanto, creo la intervención no tiene sentido, parece más una retaliación. Ya el conjunto de EPS intervenidas y en control del Gobierno es muy grande”.

-Alejandro Gaviria Uribe, exministro de Salud.



“Con las intervenciones se procede a la expropiación. En la Nueva EPS le están expropiando a cuatro cajas de compensación las capitalizaciones que hicieron para participar en 50 % y en el caso de Sanitas, pues claro le están expropiando a la firma española los recursos que invirtieron”.

Germán Vargas Lleras, exvicepresidente de la República.



“Llevamos meses denunciando en la plenaria del Senado que sin la reforma a la salud, presentada por el Gobierno, el sistema colapsa porque es estructuralmente insostenible”.

- Wilson Arias, Senador - Pacto Histórico



“A esta reforma la tumbaron los poderes fácticos tradicionales y viejos y unos parlamentarios hipócritas que dicen defender la salud colombiana, pero protegen intereses de multinacionales como Keralty y las EPS que los financiaron”.

Alfredo Mondragón, Representante a la Cámara - Pacto Histórico

“El Gobierno ha generado una crisis de flujo de recursos al sistema y a las EPS, sin precedentes cercanos. Ese es el origen del deterioro de los indicadores financieros de las EPS. Esta decisión fue producto de la asfixia financiera a la que ha sido sometido el sistema por cuenta de las decisiones del Gobierno Nacional”.

- César Gaviria Trujillo, expresidente de la República.



Esto no es un revés ni un golpe para el gobierno, sino para la gente más humilde de Colombia que, en las regiones más apartadas no logra acceder al servicio de salud, a pesar de estar afiliado a una EPS. El sistema de salud requiere una reforma como lo reconoce la oposición”.

- Martha Alfonso, Representante a la Cámara - Pacto Histórico.

CON TODO RESPETRO

matador.

Ese muerto está muy vivo



Barriendo con las EPS



Grave

