

ECONOMÍA

Anif plantea que en la reforma a la salud no hay un modelo de riesgo financiero

**P5**

# Los 10 riesgos que ve Anif en la reforma a la salud que se discute en el Congreso

**SALUD.** LA ASOCIACIÓN DICE QUE CON ESTE PROYECTO DE LEY NO HAY UN MODELO DE RIESGO FINANCIERO Y QUE SE FRAGMENTARÁ EL SERVICIO PARA LOS USUARIOS CON LOS CENTROS DE ATENCIÓN



**Mauricio Santa María**  
 Presidente de Anif

“Eso va a terminar afectando a la población de menores ingresos. La población de mayores ingresos no tendrá problema porque se va a atender a través de seguros privados”.



**Andrés Velasco**  
 Director técnico del Carf

“Se deben valorar y mitigar los riesgos que no fueron contemplados por el Gobierno, e incorporar mecanismos sólidos para eliminarlos, con modificaciones en el articulado”.

**BOGOTÁ**  
 El presidente de Anif, **Mauricio Santa María**, mencionó 10 riesgos que ven desde la entidad en cuanto a la reforma a la salud: fragmentación del servicio, eliminar la libertad de elección, más trámites, sobrecostos para usuarios, aumento en tiempos de espera, flujo deficiente de recursos, riesgos en sostenibilidad financiera, falta de mecanismos de queja, no hay suficiente capacidad administrativa de la Adres y riesgos en la gestión de entidades territoriales.

Sobre la sostenibilidad, **Santa María** aseguró que con la reforma no hay un modelo para el riesgo financiero. “El viceministro dijo que las EPS están haciendo hoy una labor de contención de costos, y es verdad. De hecho, buena parte de la reputación que tienen hoy es por eso, porque hacen contención de costos. ¿Quién va a hacer una contención de costos en un sistema donde toda la plata es pública y se utiliza para la política?”.

Y agregó que “las EPS, que van a pasar a llamarse Gestoras de Salud y Vida, ya no van a manejar la plata, pero van a hacer varias funciones. Si no podrán hacer una gestión del riesgo financiero, ¿se acaban los incentivos para seguir funcionando?”.

**Andrés Mauricio Velasco**, director técnico del **Comité Autónomo**

## RIESGOS QUE VE ANIF EN LA REFORMA A LA SALUD

- 1 Fragmentación del servicio
- 2 Libertad de elección
- 3 Más trámites
- 4 Sobrecostos para usuarios
- 5 Aumento en tiempos de espera
- 6 Flujo deficiente de recursos
- 7 Sostenibilidad financiera
- 8 Mecanismos de queja
- 9 Capacidad administrativa de la Adres
- 10 Gestión de entidades territoriales

Fuente: Anif, Congreso y Enmienda de la reforma a la salud

## ¿CÓMO SE TRANSFORMARÍAN LAS EPS SEGÚN LA REFORMA?



Las EPS que actualmente operan en el sistema, seguirán haciéndolo por dos años y luego pasarán a ser Gestoras de Salud y Vida



La transformación no implica su liquidación, sino un proceso de disolución, por lo que los activos, pasivos y patrimonio pasarán en bloque a la entidad gestora



La Superintendencia de Salud autorizará el funcionamiento

## ENTRE LAS FUNCIONES QUE TENDRÁN:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| 1 Coordinar la organización de las Riiss                                 | 2 Contribuir al uso eficiente de los recursos financieros         | 3 Gestionar, en articulación con los CAP, el acceso al componente complementario de las Riiss |
| 4 Garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud y farmacéuticos | 5 Realizar la gestión para el pago de las prestaciones económicas | 6 Hacer rendición de cuentas  |

Gráfico: LR-MN

**nomo de la Regla Fiscal (Carf)**, habló sobre el impacto de la reforma y aseguró que hay algunos elementos que aún no se han costeadado dentro de los cálculos del **Ministerio de Salud**, como los centros de mediana y alta complejidad, que podrían costar \$14 billones para los próximos 10 años; las licencias de maternidad, por cerca de \$830.000 millones; y las deudas de las EPS liquidadas.

El presidente de Anif insistió en que le preocupa que la reforma, como está planteada hoy, “va a complicarle la vida a los pacientes, va a segmentar la atención”.

Añadió que “eso va a terminar afectando a la población de menores ingresos. La población de mayores ingresos no tendrá problema porque se va a atender a través de seguros privados o a Estados Unidos, o hará lo que tenga que hacer. Pero la población de menores ingresos se verá sometida a una segmentación muy grande en la atención, que lo que va a hacer es que aumente el gasto de bolsillo y la gente pierda bienestar cuando tenga problemas de salud”.

Para **Santa María**, la fragmentación del servicio se va a dar por la creación de los Centros de Atención Primaria, que son eje

central del proyecto de Ley del Gobierno. “Lo primero es que hoy esos CAP no existen, no se sabe cuánto cuestan, dónde van a estar”. Y agregó que, aunque hoy hay problemas de atención, los pacientes conocen cuál es la ruta a seguir. “Con esto, nadie va a conocer nada y lo único que vamos a ver, los que somos lo suficientemente viejos, es lo que veíamos en el Seguro Social, unas filas infinitas”.

Otro de los riesgos, según Anif, es que no existirán mecanismos de queja, además de la gestión de entidades territoriales.

**CAROLINA SALAZAR SIERRA**  
 csalazar@larepublica.com.co

## El Carf identificó cinco riesgos que podrían generar presiones de gasto

Dentro de la reforma pensional, según **Velasco**, hay cinco riesgos que son difíciles de costear pero que pueden generar presiones de gasto: el costo de atención primaria puede superar lo previsto; el esquema de oferta que se propone genera pérdida de capacidad para limitar el costo de los servicios de salud; insuficiente capacidad para la gestión de recursos en las regiones; gestión de riesgos inherente a la prestación del servicio que asumirá la Nación; y la indemnización previa y plena por demandas que aleguen privación de ejercicio.

**\$14**

**BILLONES PODRÍAN COSTAR LOS CENTROS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SE PLANTEARON EN LA REFORMA.**

**\$830.000**

**SERÍA EL COSTO APROXIMADO DE LAS LICENCIAS DE MATERNIDAD QUE PROPUSO EL MINISTERIO EN EL PROYECTO DE LEY.**

Síganos en:  
[www.larepublica.co](http://www.larepublica.co)  
 Con más información sobre los pedidos para archivar la reforma a la salud.

