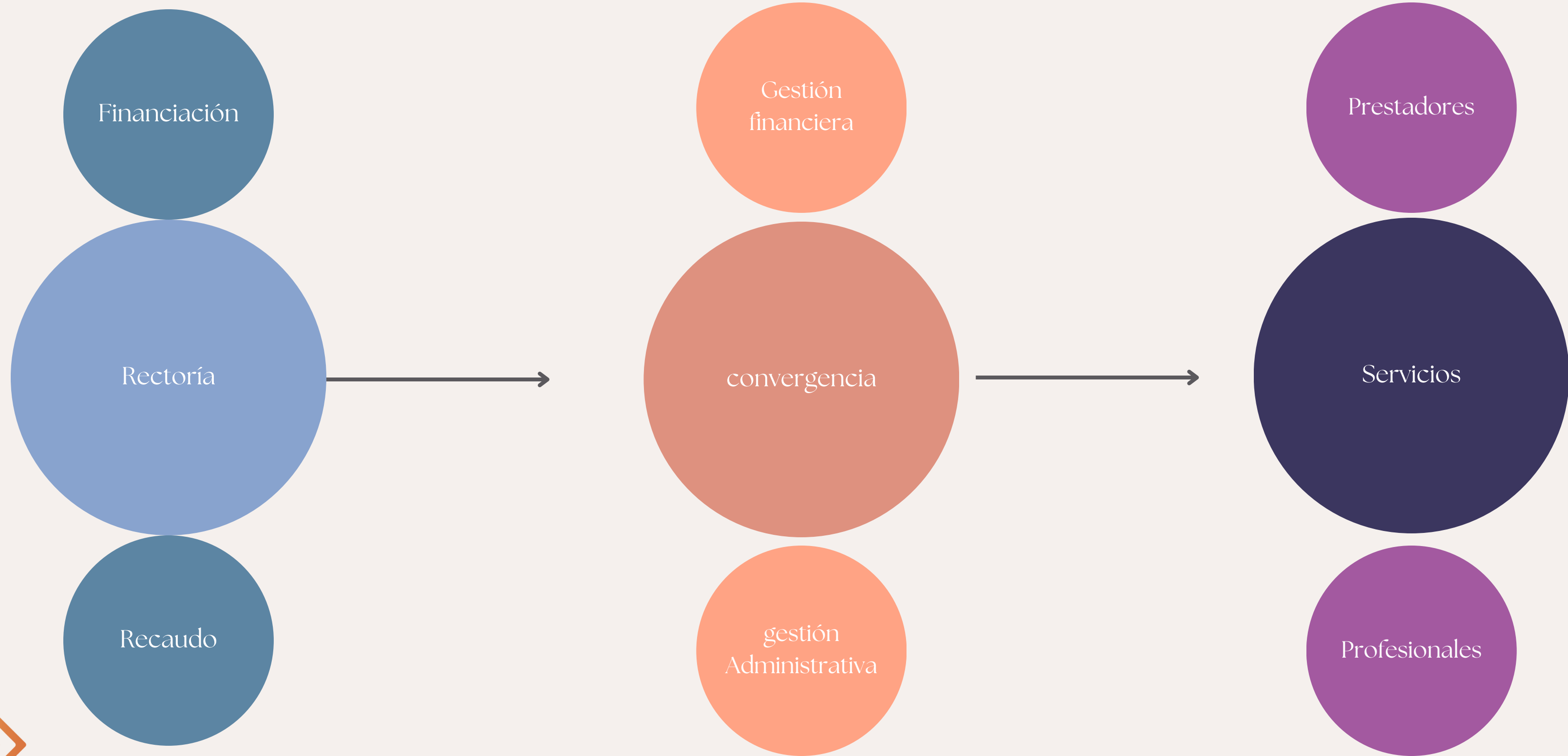
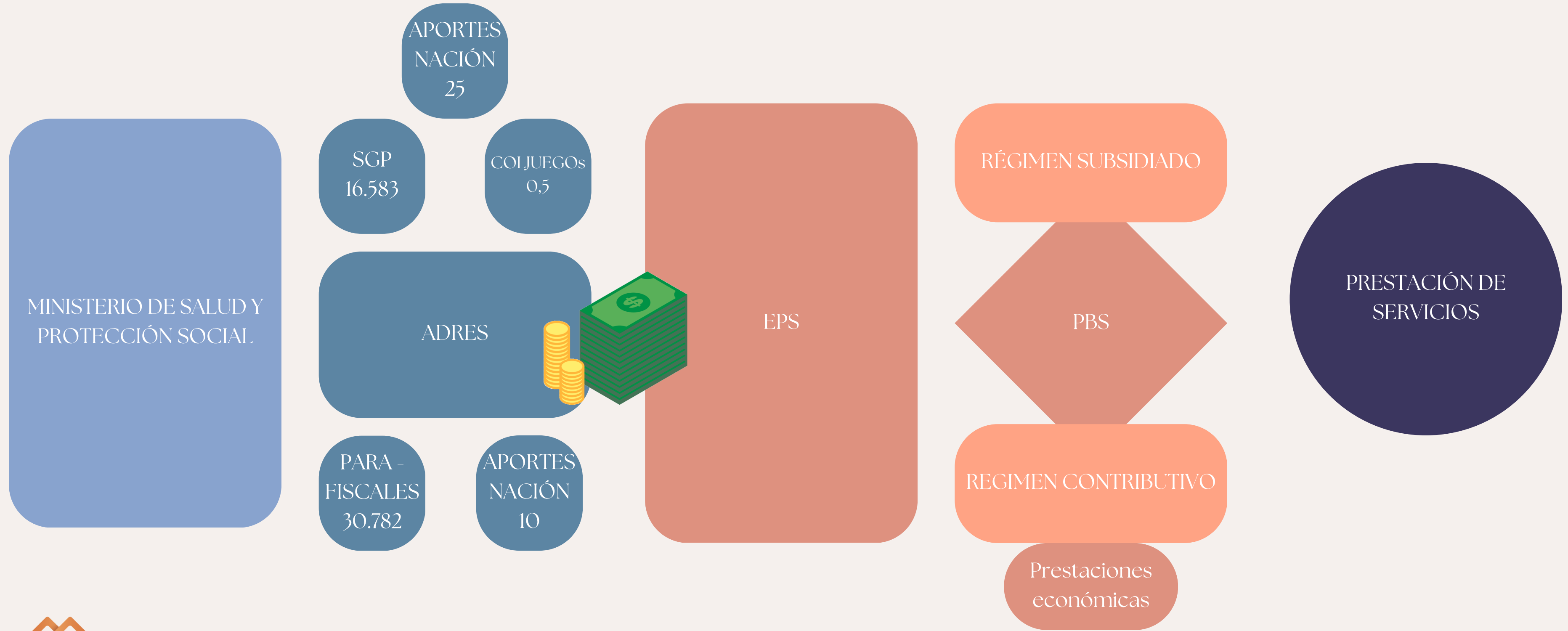


Reforma a la salud

P.L 339 DE 2023







PROBLEMAS

1. Distribución inequitativa de los servicios
2. debilitamiento de la atención primaria y la baja complejidad
3. Patrimonialización privada apalancada con dineros públicos
4. Pobres indicadores de salud pública
5. Precarización del talento humano en salud



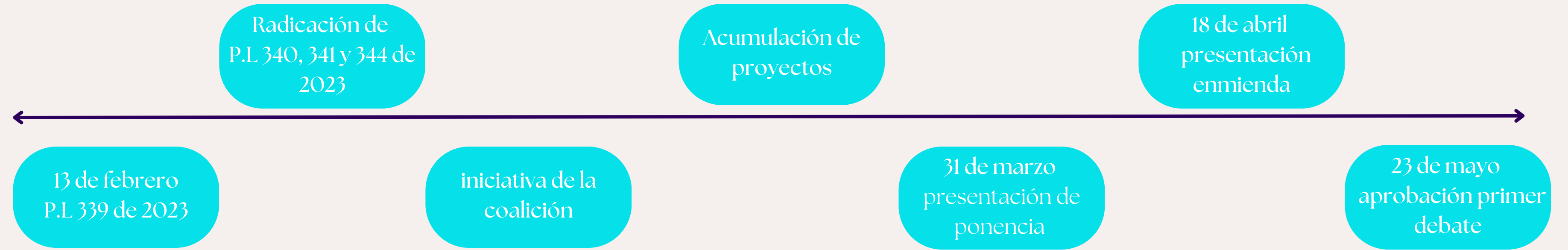


- FORTALECER LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

- RECUPERAR LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LOS DINEROS PÚBLICOS

- MEJORAR LAS CONDICIONES DE EJERCICIO

¿QUÉ HA PASADO?



TITULO I
objeto y campo
de aplicación -
art 1-

TITULO II
modelo de
salud basado en
atención
primaria - art 4-

TITULO III
organización
del sistema de
salud - art 28-

TITULO IV
Fuentes, usos, y
gestión de
recursos -art 56

TITULO V
sistema de
información-
art 85-

TITULO VI
participación
ciudadana- art
- 91-

TITULO VII
Inspección,
vigilancia y
control -art 93-

TITULO VIII
política,
farmaceutica
-art 104-

TITULO IX
política de
formación -art
112 a 115-

TITULO X
Régimen
Laboral -art
116

TITULO XI
autonomía y
auterregulación
-art 122-

TITULO XII
Disposiciones
generales -art
129-

TITULO XIII
Disposiciones
transitorias



NUEVA ARQUITECTURA

COMISIÓN INTERSECTORIAL DE DETERMINANTES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONSEJO NACIONAL DE SALUD

Atención primaria
Fortalecimiento de la red pública

ADRES
Fondo público único de salud

servicios ambulatorios y hospitalarios especializados
Prestaciones económicas

Direcciones territoriales

FONDOS TERRITORIALES

FONDOS REGIONALES

Consejo Administrador de salud

Presupuestos tipo

tarifario universal obligatorio

CAPS

REDES INTEGRALES

NUEVA ARQUITECTURA

COMISIÓN INTERSECTORIAL DE DETERMINANTES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONSEJO NACIONAL DE SALUD

Atención primaria
Fortalecimiento de la red pública

ADRES
Fondo público único de salud

Fondo Cuenta Regional

Direcciones territoriales

FONDOS TERRITORIALES

Gestoras de salud y vida

ISE

CAPS

REDES INTEGRALES

Presupuestos tipo

subsidio a la oferta

Venta de servicios

giro directo

UPC sin situación de fondos

tarifario universal obligatorio

pagador único

NUEVA ARQUITECTURA

COMISIÓN INTERSECTORIAL DE DETERMINANTES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONSEJO NACIONAL DE SALUD

Atención primaria

Fortalecimiento de la red pública

ADRES
Fondo público único de salud

pagador único

Gestoras de salud y vida

ISE

CAPS

REDES INTEGRALES

Presupuestos tipo

subsidio a la oferta

Venta de servicios

giro directo

UPC sin situación de fondos

tarifario universal obligatorio





GASTOS DE LA REFORMA										
concepto	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Atención primaria en salud	1.915	3.772	6.342	7.011	7.096	7.276	6.685	6.689	6.607	7.572
Fortalecimiento red pública	756	1.519	2.059	2.615	3.184	3.245	3.306	3.369	3.434	3.499
Infraestructura capirs	1.500	1.517	1.533	1.550	1.567	1.584	1.602	1.619	1.637	1.655
Becas y sistemas de información	121	148	182	73	73	73	73	73	73	73
Saneamiento hospitales	1.200	1.200	1.200							
Total Gastos directos de la reforma - min hacienda	5.492	8.156	11.316	11.249	11.920	12.178	11.666	11.750	11.751	12.799
Infraestructura y equipamiento	1.147	1.204	1.000	0	0	0	0	0	0	0
Capitalización nueva EPS	2.400	0	0	0	0	0	0	0	0	0
total gastos contingentes	3.547	1.204	1.000	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GASTOS REFORMA - MIN HACIENDA	9.039	9.360	12.316	11.249	11.920	12.178	11.666	11.750	11.751	12.799
FUENTES Y USOS										
Cotizaciones + rex + adic	30.782	31.886	33.039	34.096	35.187	36.313	37.475	38.675	39.912	41.189
SGP	16.583	19.282	22.820	24.140	24.813	25.633	26.277	26.844	27.677	28.546
Aportes de la nación	32.827	34.003	35.233	36.361	37.524	38.725	39.964	41.243	42.563	43.925
Otras fuentes	7.716	7.901	8.094	8.278	8.469	8.663	8.865	9.072	9.284	9.501
total de ingresos	87.908	93.072	99.186	102.875	105.993	109.334	112.581	115.834	119.436	123.161
GASTOS SGSSS										
Gastos sin reforma - min hacienda	86.253	89.597	93.186	96.226	99.273	102.435	105.670	108.997	112.462	116.039
Total de gasto con reforma - min hacienda	95.292	98.957	105.502	107.475	111.193	114.613	117.336	120.747	124.213	128.838
Total del gasto con reforma sin el gasto contingente - min hacienda	91.745	97.753	104.502	107.475	111.193	114.613	117.336	120.747	124.213	128.838
deficit por año - min hacienda	-7.384	-5.885	-6.316	-4.600	-5.200	-5.279	-4.755	-4.913	-4.777	-5.677
deficit por año sin el gasto contingente - min hacienda	-3.837	-4.681	-5.316	-4.600	-5.200	-5.279	-4.755	-4.913	-4.777	-5.677
Total gastos con reforma - min salud	89.110	93.760	99.330	102.374	104.929	107.681	110.311	112.919	115.846	118.866
Diferencia gastos min hacienda y min salud	-6.182	-5.197	-6.172	-5.101	-6.264	-6.932	-7.025	-7.828	-8.367	-9.972
diferencia entre ingresos y gastos de la reforma - min salud	-1.202	-688	-144	501	1.064	1.653	2.270	2.915	3.590	4.295

• LOGROS OBTENIDOS

La incorporación de sociedades científicas en el Consejo Nacional de Salud

Que la ADRES se sometiera al régimen público de contratación.

La conformación de los territorios de gestión en salud se considerarán previsiones de la ley orgánica de ordenamiento territorial.

inclusión de pares profesionales dentro de los comités de autorregulación

Que los tarifarios fueran concebidos con unos pisos y unos techos

Se mejoró la composición del consejo nacional de salud de pasar de 42 integrantes a 20

Inclusión disposiciones que estaban modificando leyes orgánicas como la ley 715 de 2001

Que la consulta externa se garantizará en cualquier CAPS

1. que en el articulado de la ADRES se tuvieran en cuenta las previsiones e los artículos 66 y 67 de la ley 1753 de 2015

Consideración de los especialistas para ser vinculados mediante cualquier forma de contratación

Se logró que desapareciera la previsión que permitía a las entidades territoriales manejar directamente los recursos del sistema general de participaciones

La eliminación de la sanción a los médicos que prescribieran medicamentos en conflictos de interés.

Que la consulta externa se garantizará en cualquier CAPS

Corrección del artículo sobre el acto médico que incluía la obligación del médico de resolver los aspectos relacionados con la salud de los pacientes.

Reconsideración sobre los programas de recertificación debido a que los mismos son del resorte exclusivo de las leyes estatutarias.

Que el proyecto incluyera artículos sobre el empalme con las EPS que se mantenían en el sistema y las que se retiraban con el propósito de garantizar el saneamiento de los pasivos

Giro de los recursos a las ISE se incluyeran los recursos para el pago de las nóminas y demás recursos de personal con una destinación específica

