

## **Nota sobre el “Proyecto de ley por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones” en la República de Colombia**

16 de febrero de 2023

### **Contexto del sistema de salud colombiano actual**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia se integra por tres actores esenciales:

- El Estado: a través del Ministerio de Salud y Protección Social actúa como organismo de coordinación, dirección y control.
- Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o aseguradores: son responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones, así como de garantizar la prestación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) a los usuarios.
- Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o prestadores: son las clínicas, los hospitales, los consultorios y los laboratorios que se encargan de brindar la atención a los usuarios.

También forman parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud las entidades territoriales (municipios) y la Superintendencia Nacional de Salud (entidad encargada del cumplimiento de las normas del sistema de salud). Además de los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, aproximadamente 5% de la población colombiana pertenece a regímenes especiales de seguridad social, como el del Magisterio, las Fuerzas Militares, las universidades públicas y la Empresa Colombiana de Petróleos.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene la característica de estar formado por dos sistemas coexistentes que proporcionan cobertura universal, por medio del acceso por igual a medicamentos, procedimientos quirúrgicos, servicios médicos y odontológicos:

- El régimen contributivo: agrupa a las personas que tienen capacidad de pago. Es decir, aquellas vinculadas a través de un contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados, los jubilados y los trabajadores independientes. En este régimen se paga de manera directa a la EPS.
- El régimen subsidiado: agrupa a las personas en condición de pobreza o vulnerabilidad, es decir aquellas clasificadas en los niveles I y II por el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN). Los afiliados a este régimen tienen el derecho de recibir los mismos servicios de salud que los afiliados al régimen contributivo.

Las Entidades Promotoras de salud (EPS) son empresas regionales de sanidad que se encargan de implementar los objetivos fijados por el Ministerio de Salud, así como de desarrollar las líneas de acción y sus protocolos, y supervisar la actuación de los cuidados de salud. Para cumplir con sus responsabilidades, las EPS conforman una red de servicios para que cualquier entidad promotora de salud puede contratar a clínicas, hospitales o Institutos Prestadores de Salud (IPS). Entre las

principales funciones de las EPS, se encuentran organizar los mecanismos para que los afiliados accedan a los servicios de salud y a los IPS. Así como de garantizar la prestación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) a los usuarios y promover la afiliación de las poblaciones no cubierta por la seguridad social.

La mayor parte de las EPS son privadas. Por lo general, su capital está compuesto por recursos privados y públicos con el objeto de proveer servicios médicos más accesibles a la población. Hay EPS específicas para el régimen contributivo, otras para el régimen subsidiado y algunas tienen autorización para actuar en los dos regímenes. Las EPS están supervisadas por la Superintendencia de Salud colombiana y reguladas por las legislaciones gubernamentales y el Ministerio de Protección Social.

Por otro lado, el sistema de salud colombiano es descentralizado, las fuentes de financiación de la salud son principalmente del Sistema General de Participaciones (recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales para la financiación de servicios), los aportes de empleadores y trabajadores al régimen contributivo que se administran por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

### **Propuesta de ley para reformar el sistema de salud**

La propuesta del gobierno del presidente Petro, presentada ante el Congreso de ese país el pasado 13 de febrero elimina el actual sistema general de Seguridad Social en Salud y da paso a un Sistema Único de Salud, con el propósito principal de que los recursos públicos para la salud sean administrados por una entidad pública.

Se propone un sistema preventivo, predictivo y universal, cuyo fin es reducir las brechas de desigualdad, a través de un modelo de atención primaria que articula las acciones de salud pública, atención básica y atención especializada, mediante la coordinación del gobierno nacional con departamentos, distritos y municipios.

Los cambios principales versan sobre los siguientes temas:

1. Pago de servicios: se elimina la intermediación de las empresas privadas en el manejo de recursos públicos<sup>1</sup>, designando como entidad pagadora única a la Administradora de Recursos para la Salud (ADRES) con nuevas facultades, entre las que se incluyen: contratar los servicios de salud, autorizar el pago de los servicios de mediana y alta complejidad a las tarifas que fije el gobierno nacional y, en general, la administración, flujo y control total de los recursos del sistema de salud.

---

<sup>1</sup> Actualmente son las Entidades Promotoras de la Salud (EPS) las encargadas de organizar los servicios de salud y pagar a los prestadores de servicio. Las EPS le cobran a la ADRES, que es la entidad que administra los recursos que obtiene del (a través de los impuestos), los parafiscales (que son los aportes de salud de personas y empresas) y recursos del Sistema General de Participaciones.

2. Prestación de los servicios de salud: desaparecen las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y se crean los Centros de Atención Primaria Integrales y Resolutivos en Salud (CAPIRS) como puerta de entrada al nuevo sistema y principal elemento integrador de todo el proceso de atención a los cuales toda la población deberá estar adscrita. También se crean las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS), a través de las cuales se prestarán los servicios médicos con la participación de prestadores de servicio públicos, privados y mixtos.
3. Trabajadores de la salud: la reforma plantea la creación de un régimen laboral único para los trabajadores de la salud, teniendo en cuenta los requerimientos de cantidad, perfiles y organización, así como las características del nuevo sistema. Se incentiva la formación de especialistas y se generan mejores condiciones laborales, en un marco de autonomía profesional.

Los Centros de Atención Primaria Integrales y Resolutivos en Salud (CAPIRS) estarán a cargo de las Direcciones Municipales y Distritales de Salud quienes garantizarán los servicios básicos de salud, los servicios de apoyo diagnóstico, programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y el fortalecimiento de la participación social en las distintas áreas geográficas del territorio, así como la referencia de pacientes hacia servicios de mediana o alta complejidad. Los CAPIRS, a su vez, serán los responsables de conformar las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS), a través de las cuales se prestarán los servicios médicos con la participación de prestadores de servicio públicos, privados y mixtos. La prestación de servicios médicos asistenciales incluye la baja, mediana y alta complejidad, ambulatoria y hospitalaria, con todos sus servicios de apoyo para el diagnóstico y la complementación terapéutica, de rehabilitación y paliación.

El nuevo sistema de salud se implementará de forma gradual, teniendo como principio que nadie se quede sin protección de su salud, sin afiliación, o sin adscripción a los CAPIRS. Como parte de este proceso de transición, las EPS que a la fecha de entrada en vigor de la nueva ley estén en proceso de liquidación tendrán que transferir sus afiliados a otra EPS o a la Nueva EPS<sup>2</sup>; las que no estén en proceso de liquidación, acordarán la entrega de la población afiliada a los CAPIRS. Y aquellas EPS que quieran continuar tendrán que adaptarse cambiando su objeto social como Institución Prestadora de Servicios o auditoras de los cobros a ADRES. Para el reordenamiento territorial de los afiliados durante la transición, la Nueva EPS o las EPS existentes podrá asumir los afiliados de Entidades Promotoras de Salud liquidadas o en incapacidad de atender a sus afiliados.

Las compras de los insumos, dispositivos, tecnologías y medicamentos de los CAPIRS de naturaleza pública se realizarán a través de los hospitales de servicios de mediana o alta complejidad de los territorios que corresponda, o mediante asociaciones entre las instituciones públicas de salud.

La reforma incorpora además otros elementos novedosos como la elaboración de perfiles epidemiológicos por departamento y municipio, la incorporación de determinantes sociales de la

---

<sup>2</sup> Se trata de una EPS formada por capital privado y público que reemplazó a la aseguradora de salud del Instituto de Seguros Sociales en 2008.

salud y la creación de un sistema Público único integrado de información en salud (SPUIS), así como la posibilidad de contar con la historia clínica individual y familiar, a partir de la información registrada en los sistemas de información que estén operantes en las redes.

El proyecto de ley tendrá que pasar por cuatro debates en total en las dos cámaras del Congreso, donde puede sufrir transformaciones, pero el gobierno confía en que la mayoría que tiene en las cámaras le permita sacarlo adelante.

Con esta reforma, el presidente Gustavo Petro pretende terminar con la hegemonía de las políticas neoliberales, que han hecho de la salud un negocio en beneficio de unos cuantos. “No habrá más clientes en la salud pública de Colombia, las personas serán personas”, ha dicho.

## Referencias

1. González J. (2023, febrero 16). “Con la Salud no se Juega”. *Consultorsalud*. Recuperado de: <https://consultorsalud.com/con-la-salud-no-se-juega-opin/>
2. Guerrero R, Gallego AI, Becerril-Montekio V, Vásquez J (2011). “Sistema de salud de Colombia”. *Salud Publica de México*. Recuperado de: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjSn6DX0Jr9AhVgM0QIHaeCD3kQFnoECBUQAw&url=https%3A%2F%2Fwww.scielosp.org%2Fpdf%2Fspm%2F2011.v53suppl2%2Fs144-s155%2Fes&usg=AOvVaw0nSf3SJ8bLT7wxOroGx6o1>
3. Muñoz, C. (2023, febrero 13). “Las EPS sí se acaban – Proyecto de Ley 339 que transforma al sistema de salud – Última Hora”. *Consultorsalud*. Recuperado de: [https://consultorsalud.com/las-eps-si-se-acaban-proyecto-de-ley-que-transforma-al-sistema-de-salud-ultima-hora/#Territorializacion de las EPS en el proyecto de ley 339 de 2023](https://consultorsalud.com/las-eps-si-se-acaban-proyecto-de-ley-que-transforma-al-sistema-de-salud-ultima-hora/#Territorializacion%20de%20las%20EPS%20en%20el%20proyecto%20de%20ley%20339%20de%202023)
4. Rico, S. (2023, febrero 08). “Así quedó la reforma a la salud que será radicada en el Congreso”. *Consultorsalud*. Recuperado de: <https://consultorsalud.com/reforma-a-la-salud-congreso-bases/>
5. Salazar, D. (2023, febrero 14). “Reforma a la salud 2023: los 5 cambios principales que trae el proyecto de Petro”. *Bloomberg Línea*. Recuperado de: <https://www.bloomberglinea.com/2023/02/14/reforma-a-la-salud-2023-los-5-cambios-principales-que-trae-el-proyecto-de-petro/>
6. Campaña Educativa de Pfizer S.A.S (2020). “El Sistema de Salud en Colombia. Deberes y derechos de los pacientes”. *Mi salud Me Mueve*. Recuperado de: <https://www.misaludmemueve.com/el-sistema-de-salud-en-colombia>

7. *Ministerio de Salud y Protección Social*. Sitio web: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Principalespuntosdelareformaalasalud.aspx#:~:text=%2DGarantizan%20la%20portabilidad%20nacional%20del,para%20que%20se%20actualicen%20tecnol%C3%B3gicamente>.
8. Proyecto de Ley "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" (2023). *Presidencia de la República de Colombia*. Recuperado de: <https://petro.presidencia.gov.co/Documents/230213-Reforma-salud.pdf>
9. "Sistema de salud en Colombia" en *Wikipedia*. Recuperado el 16 de febrero de 2023 en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_de\\_salud\\_en\\_Colombia#:~:text=El%20sistema%20de%20salud%20en,la%20Salud%20y%20Protecci%C3%B3n%20Social](https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_de_salud_en_Colombia#:~:text=El%20sistema%20de%20salud%20en,la%20Salud%20y%20Protecci%C3%B3n%20Social).