



## **Abecé Cambio hacia una Salud para la Vida**

El proyecto de ley de Reforma a la Salud será presentado este 13 de febrero ante la Cámara de Representantes y consta de 152 artículos.

- El Cambio hacia una Salud para la vida se rige por el principio de universalidad. Vamos a transformar el sistema para cubrir todo el territorio nacional, sin excepciones, e incluir a todos los ciudadanos sin necesidad de tener un carnet de afiliación. La salud es un derecho y no debe ser un privilegio o un negocio.
- El Cambio hacia una Salud para la vida propone un sistema preventivo y predictivo. Eso implica garantizar la calidad de vida de los colombianos para cubrir de manera integral todos los factores que influyen en su salud. Desde la satisfacción de sus derechos básicos, pasando por la atención en salud mental, hasta el monitoreo y oportuno diagnóstico de enfermedades.
- Vamos a tener una salud territorializada en la que la familia tendrá el mismo sistema para todos sus miembros. Uno de los objetivos del Cambio hacia una Salud para la vida es el cierre de brechas sociales y territoriales para lograr un sistema que beneficie a toda la ciudadanía, sin distinciones sociales, económicas, culturales, regionales o de cualquier otra índole. El punto de entrada serán los Centros de Atención Primaria (CAP), cuya función no será solamente atender a los pacientes, sino organizar el territorio en un promedio de 25.000 personas por cada uno y distribuidos según el lugar de vivienda o trabajo. De esta forma, los equipos médicos visitarán de manera permanente, rutinaria y constante a las familias de dicho territorio, estén donde estén, para disminuir las causas de la enfermedad, eliminarla si es posible o atenderla aún en un estado primario en donde todavía sea posible salvar la vida.
- Para lograr la transición a este sistema, el ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) se fortalecerá para convertirse en un pagador único. Mientras tanto, las EPS que hoy se encuentren en liquidación serán eliminadas y las EPS con estados financieros óptimos acogerán, de manera progresiva y ordenada, a sus pacientes para que no queden sin cobertura. Así mismo, se fortalecerá la Nueva EPS para cubrir los territorios que por la liquidación de algunas EPS queden sin dicho aseguramiento. Una vez termine la transición, que se mantendrá el tiempo que sea necesario, las EPS que se acondicionen y crean que pueden convivir dentro del nuevo sistema de prevención y atención primaria van a tener todas las posibilidades de desarrollar su objeto social como IPS y/o auditoras del cobro al ADRES.
- De esta manera, el Cambio hacia una Salud para la vida propone un modelo mixto de funcionamiento en el que los CAP, centros especializados del servicio y las redes integrales e integradas de salud (ambulatorios, hospitalización, urgencias médicas y odontológicas, rehabilitación, laboratorios, vigilancia en salud pública,



servicios diagnósticos, farmacéuticas, ambulancias, entre otros), estarán conformados por entidades públicas, privadas y de orden mixto.

- El proyecto también plantea la dignificación de las y los trabajadores de la salud con la recuperación de la autonomía médica y la autorregulación, con ética y evidencia científica. Además, contempla incluir criterios para mejorar las condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidad para incrementar sus conocimientos y garantizar la educación continua y de actualización a todo el personal, especialmente a quienes están en territorios. Además, establecerá los lineamientos para la recertificación de todos los trabajadores de la salud y así garantizar un servicio actualizado y de calidad siempre.
- El proyecto presentado por el Gobierno del Cambio cuenta con el acompañamiento técnico de la comisión OMS - OPS (Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud) desde agosto de 2022. Este acompañamiento tuvo como principal objetivo el desarrollo de un diálogo técnico y estratégico sobre la propuesta y el periodo de transición, así como compartir experiencias de otros países. El Cambio hacia una Salud para la vida está inspirado en sistemas de salud exitosos y de reconocimiento internacional como el de Corea del Sur y complementa sus oportunidades de mejora desde la realidad colombiana.
- Los planes complementarios, medicina prepagada o pólizas de salud seguirán funcionando con normalidad y no serán afectados por el proyecto.
- El Cambio hacia una Salud para la vida construye sobre lo construido. Tomaremos lo mejor que hoy tiene nuestro sistema de salud, requeriremos las capacidades del sector privado en la prestación del servicio, en sus clínicas y hospitales. Durante la transición, ningún paciente que hoy esté siendo atendido o en un tratamiento de alta complejidad quedará sin cubrimiento: así lo contempla el proyecto.