

**SENADOR
GALLO**



Bogotá, D.C. 14 de septiembre de 2022

Doctor
GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General
Senado de la República
Ciudad.

ASUNTO: Radicación del Proyecto de Ley *“Por medio del cual se establece de forma permanente la dispensación a domicilio de medicamentos y fármacos para adultos mayores de 60 años, con especial énfasis en aquellos que sufran condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento y se dictan otras disposiciones”*

Respetado Doctor Eljach:

En mi condición de Senador de la República y en uso del derecho que consagra la Constitución Política en el artículo 150 y siguientes, la Ley 5° de 1992 en los artículos 139 y 140 y de la Ley 974 de 2005 artículo 13, me permito presentar a consideración del Honorable Senado de la República, el Proyecto de Ley de la referencia y, en consecuencia, le solicito se sirva dar inicio al trámite legislativo correspondiente.

Cordialmente,


JUAN PABLO GALLO
Senador de la República

PROYECTO DE LEY ____ DE 2022

“Por medio del cual se establece de forma permanente la dispensación a domicilio de medicamentos y fármacos para adultos mayores de 60 años, con especial énfasis en aquellos que sufran condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento y se dictan otras disposiciones”

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

ARTÍCULO 1°. OBJETO. Por medio de la presente ley se establece de forma permanente, que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), a través de un operador logístico o prestador previamente designado, despachen de manera oportuna y a domicilio los medicamentos y fármacos recetados a la población mayor de 60 años, priorizando aquellos casos de adultos mayores que sufran condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento y las personas con movilidad reducida

ARTÍCULO 2°. DEFINICIÓN. Se entenderá por Despacho de Medicamentos a Domicilio la entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación de conformidad con el Anexo Técnico de la Resolución No. 521 del 28 de marzo de 2020.

ARTÍCULO 3°. DESPACHO A DOMICILIO DE MEDICAMENTOS: Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), previa definición del operador logístico o prestador de servicio, una vez autorizada la respectiva prescripción médica de fármacos, deberán garantizar el despacho oportuno al domicilio o lugar de residencia de los medicamentos autorizados cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) cuando el afiliado pertenezca a la población mayor de 60 años, priorizando aquellos casos de adultos mayores que sufran condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, siempre que aquel así lo autorice.

SENADOR GALLO

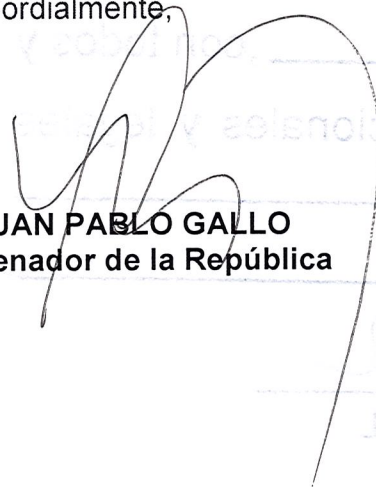


PARÁGRAFO PRIMERO. Se excluyen de este beneficio los adultos mayores de 60 años que estén afiliados a planes de medicina prepagada o planes complementarios de salud.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para efectos de la autorización de que trata el presente artículo, en aquellos casos en los que el adulto mayor de 60 años se encuentre en condición de discapacidad, o tenga enfermedad o estado médico que le impida manifestar su consentimiento frente al despacho de los medicamentos, será válida toda autorización de quien acredite que el adulto mayor se encuentra bajo su cuidado, cargo o tutela.

ARTÍCULO 4º. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Cordialmente,


JUAN PABLO GALLO
Senador de la República

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de ley ***“Por medio del cual se establece de forma permanente la dispensación a domicilio de medicamentos y fármacos para adultos mayores de 60 años, con especial énfasis en aquellos que sufran condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento y se dictan otras disposiciones”*** ***“CERO FILAS”*** es una iniciativa que pretende proteger a los adultos mayores de 60 años, garantizándoles la entrega a domicilio de los medicamentos que son formulados por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) del régimen contributivo y subsidiado.

II. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS Y NORMATIVOS

Como antecedente legislativo, luego de una minuciosa revisión no se encontró ninguna iniciativa similar. Sin embargo se encontró un antecedente en virtud de la emergencia sanitaria, la Resolución 521 de 2020 *“Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19”* esta resolución establece en el numeral 5.3 del anexo técnico que:

“(…)”

5.3 Despacho de medicamentos

En aquellos casos que se identifique una historia prolongada de adecuado control y adherencia al tratamiento, podrá dispensarse los medicamentos hasta por 3 meses.

En aras de optimizar la logística de entrega de medicamentos a domicilio en pacientes del grupo 2 puede escalonarse por ubicación geográfica, aunque esto implique adelanto de la medicación de acuerdo con la última prescripción.”

Vale la pena aclarar que esta resolución fue de carácter transitorio, pues su objetivo era proteger a la población mayor que se encontraba en aislamiento

preventivo desde el 30 de mayo de 2020. La mencionada resolución perdió vigencia el 30 de junio de 2022.

En el mismo sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 536 del 31 de marzo de 2020 adoptó un Plan de Acción para la Prestación de los Servicios de Salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (Covid-19)¹ que establece entre las obligaciones de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) en el marco de la declaratoria de la emergencia sanitaria, las siguientes:

"5. ACCIONES A REALIZAR POR LOS ACTORES DEL SGSSS EN EL MARCO DE SUS COMPETENCIAS.

(...)

5.3. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

(...)

c) Identificar la población de riesgo afiliada a la cual debe garantizar continuidad en la atención de la prestación de servicios por tener tratamientos en curso o ser objeto de prescripciones regulares, entre otros.

(Subrayado fuera de texto original)

d) Contactar de forma individual a los usuarios pertenecientes a la población de riesgo identificada a fin de informarle el mecanismo por el cual se dará continuación a la prestación de los servicios, limitando al máximo la movilización hacia una IPS de forma presencial.

(Subrayado fuera de texto original)

(...)

j) Implementar modelos de atención con la red de prestadores de servicios de salud, para facilitar el acceso a los servicios de salud por parte de toda la población, con énfasis en familias con población adulta mayor que incluya las modalidades domiciliaria y telemedicina, a través de la organización de EMS y asegurando la adscripción geo-referenciada de la población a estos EMS,

¹Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSS01.pdf>

*incluyendo Médicos Generales, Médicos de Familia, profesionales de Enfermería, con apoyo de los Técnicos Laborales y Gestores Comunitarios en Salud, de acuerdo con su disponibilidad, **incluyendo el suministro de medicamentos con entrega domiciliaria**".*

(Subrayado fuera de texto original)

III. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL

Garantizar el derecho a la salud a todos los ciudadanos, es uno de los derechos que se ha desarrollado con más énfasis luego de haber sido expedida la Constitución Política de 1991, en este desarrollo normativo, vale la pena resaltar la expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que reguló el derecho fundamental a la salud. La Corte Constitucional dentro de su función de salvaguardar la integridad y supremacía de la Norma Superior ha emitido cerca de 50 sentencias que han aclarado o modulado este derecho fundamental.

Profundizando un poco más, la Corte en la Sentencia T-195-21 consideró.

*"Con fundamento en lo anterior, se advierte que en aquellos eventos en los que el accionante no tiene la capacidad económica para sufragar los costos derivados del traslado hacia la ciudad de Pasto de aquellas personas que le prestan el servicio como intermediarios para el reclamo de las medicinas, **se enfrenta obligatoriamente a no poder acceder a estas, poniendo en riesgo su vida, debido a las serias complicaciones que podrían afectar su salud, si suspende eventualmente el consumo del tratamiento.**"*

(Subrayado fuera de texto)

Y agrega:

*"Para la Corte, exigir a los pacientes adelantar trámites administrativos o esfuerzos materiales que resulten incompatibles con las normas relacionadas con la emergencia sanitaria, **como el traslado de un municipio hacia otro para reclamar medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas, constituye una barrera para el goce efectivo del derecho a la salud**², pues de aquellos depende la vida e integridad de los usuarios que deben obedecer las medidas preventivas de distanciamiento individual responsable, en aras de salvaguardar su salud y bienestar. No se encuentra respaldo normativo ni administrativo que justifique tal*

² Disponible https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/T-195-21.htm#_ftn69

situación, por el contrario, se observa como una estrategia de las EPS mediante la cual trasladan sus deberes a los pacientes, imponiéndoles asumir costos por los que no están obligados a responder. Así entonces, dicha actuación por parte de las EPS no solo es un evidente incumplimiento de su compromiso legal de hacerse cargo de todos aquellos gastos que les son atribuibles, sino que, además, se presenta como un acrecimiento de sus ingresos sin justa causa. En consecuencia, resulta reprochable la exigencia del acatamiento de una serie de procedimientos, trámites y costos que, de manera arbitraria, algunas veces pretenden imputar a los afiliados del sistema de salud, lo que, sin duda, debe ser objeto de censura por parte de las autoridades sancionatorias.

(Subrayado fuera de texto original)

IV. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Este proyecto de ley une dos temas de gran importancia para la sociedad, el derecho fundamental a la salud y la protección que, como sociedad debemos dar a nuestros adultos mayores. En ese sentido, lograr que de manera permanente, oportuna y en todo el territorio nacional, los adultos mayores de 60 años, especialmente aquellos que sufran condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, reciban en su domicilio sus medicamentos es un propósito loable.

De manera extraordinaria, se entregan medicamentos a domicilio en Colombia desde la expedición del decreto ley 019 de 2012 que establece que:

“En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclaman los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo del afiliado si el afiliado así lo autoriza”

Posteriormente, y de manera transitoria por casi 2 años, en vigencia de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del COVID-19, se estableció la entrega de medicamentos a los adultos mayores. Su objetivo fué el de garantizar la que esta población tuviera continuidad en el tratamiento y minimizar su exposición a contraer la mencionada infección.

En el primer caso, la norma aún está vigente. Así, a cualquier afiliado, indistintamente de su edad, la EPS (Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud EAPB) debe enviarle a domicilio los medicamentos faltantes a su orden, dentro de las siguientes 48 horas.

En el segundo caso y en vigencia de la Resolución 521 de 2020 *“Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19”* se entregaron los medicamentos a este segmento de la población que merece especial cuidado y atención por parte de la sociedad. Desarrollando lo ordenado por el mencionado decreto, las EPS (Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud EAPB) iniciaron la entrega masiva a los adultos mayores de los medicamentos. Desde la fecha de expedición del decreto hasta junio de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social³ informó que registró más de 21 millones de fórmulas médicas entregadas a domicilio, de estas el 70% fueron fórmulas despachadas a pacientes con condiciones crónicas y un 28% para pacientes con enfermedades comunes. Por su parte, Audifarma afirma que antes de haberse declarado la emergencia sanitaria por el COVID-19 las entregas llegaban a 10.000 mensuales y durante la pandemia alcanzaron la cifra de 630.000 mensuales, como consolidado final informa que entregó 12 millones de domicilios de medicamentos desde el 25 de marzo de 2020 al 1 de julio de 2022.

El Gobierno Nacional encontró que *“no existen ya razones epidemiológicas analizadas científicamente por el comité para mantener la emergencia sanitaria más allá de esa fecha.”* y en consecuencia expidió el Decreto 655 del 28 de abril de 2022, que dió por terminada la emergencia sanitaria y asimismo todas las medidas expedidas bajo este marco.

Así, el país retomó la normalidad, pero inmediatamente los adultos mayores quedaron desprotegidos pues al ser levantada la emergencia sanitaria el 30 de junio de 2022 la posibilidad de seguir recibiendo los medicamentos en su domicilio se extinguió. Ha sido tal el impacto negativo en los adultos mayores, que inmediatamente se dió por terminada la emergencia sanitaria se empezaron a reportar filas de hasta 6 horas para reclamar los medicamentos ordenados por el personal médico. Por ejemplo en la ciudad de Cali la revista *Semana* reportó el pasado 12 de julio:

“Denuncian filas de hasta seis horas para entrega de medicamentos en Cali: En el transcurso del último mes en Cali los pacientes, muchos de ellos adultos mayores a los que ya se les dificulta la movilidad, han denunciado largas y tediosas filas para reclamar los medicamentos que entregan las Entidades Promotoras de Salud (EPS).”

³ Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/-21-millones-de-formulas-medicas-se-han-entregado-a-domicilio-.aspx>

Tele Antioquia Noticias informó:

“Largas filas para reclamar medicamentos

Las farmacias tienen filas más largas, ya que terminó la emergencia sanitaria de la Covid-19 y, desde el pasado primero de julio, aquellos ciudadanos que recibían en su casa los medicamentos de manera gratuita, debieron volver a reclamarlos presencialmente.” (Subrayado fuera de texto)

Caracol Radio reportó:

“Adultos mayores deben hacer largas filas para reclamar medicamentos

Denuncian que los ancianos deben permanecer hasta cinco horas esperando a que les entreguen sus medicamentos en Floridablanca.”

Como se observa es un problema generalizado a nivel nacional y no se vislumbra una solución que beneficie a los adultos mayores que son sujetos de especial protección. Según el informe de la Universidad de la Sabana *La Sabiduría de los años*⁴ las condiciones de vida de los adultos mayores en el país son difíciles principalmente por motivos económicos, pues siete de cada diez no tienen pensión, adicionalmente, en varios casos presentan dificultades de movilidad física así como para ver u oír. Según el DANE⁵, en promedio un 20% del total de adultos mayores en el país, vive en hogares unipersonales, lo que quiere decir que se hacen cargo de sí mismos y en su mayoría presentan complicaciones en su salud y se les dificulta llevar a cabo actividades básicas, como reclamar sus propios medicamentos.

¿Cómo son los hogares de las personas adultas mayores?

Tamaño del hogar de las personas adultas mayores

Total personas en el hogar	Total personas de 60 años o más	Porcentaje (%)
Una (1) persona	827.860	14,2
Dos (2) personas	1.700.608	29,2
Tres (3) personas	1.273.907	21,9
Cuatro (4) personas	877.257	15,1
Cinco (5) personas	552.366	9,5
Seis o más	589.961	10,1
Total	5.821.959	100,0

- El **29,2%** de las personas adultas mayores residen en hogares de dos (2) personas.
- **14,2%** de las personas mayores viven solas. Este porcentaje es de 18,06% en el total de la población.

Fuente: DANE, CNPV 2018.

⁴ Disponible en https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_campus/Historico/ESPECIAL_ADULTO_MAYOR_1_.pdf

⁵ Disponible en <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/enero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>

Hacer la vida de los adultos mayores más fácil, es un compromiso de la sociedad pues envejecer es un proceso natural, que generalmente trae desgaste en la salud como lo menciona la OMS⁶: *“Entre las afecciones más comunes de la vejez cabe citar la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. Es más, a medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo.*

La vejez se caracteriza también por la aparición de varios estados de salud complejos que se conocen habitualmente por el nombre de síndromes geriátricos. Por lo general son consecuencia de múltiples factores subyacentes que incluyen, entre otros, la fragilidad, la incontinencia urinaria, las caídas, los estados delirantes y las úlceras por presión.”

El documento *SABE COLOMBIA 2015* realizado por el Ministerio de Salud⁷, concluyó que en relación con el estado de salud de los adultos mayores, el 60,7% presentan hipertensión arterial y que es mayor en mujeres y que el 84,8% padece más de una condición crónica de salud (multimorbilidad). Las dos condiciones crónicas de salud que se presentaron en más del 40% son hipertensión arterial y la presencia de síntomas depresivos, seguidos por condiciones crónicas asociadas al envejecimiento como problemas visuales y auditivos.

Este desgaste natural de la salud, hace que actividades simples como desplazarse a reclamar los medicamentos mensualmente, sean muy difíciles de realizar o inclusive, traigan riesgos para la vida.

Adicionalmente, otro de los problemas que deben superar los adultos mayores para llegar a las farmacias y reclamar sus medicamentos es la infraestructura y mobiliario público poco amable para ellos, pues en muchas ocasiones no existen maneras seguras de moverse en las ciudades. Escasez de puentes y semáforos peatonales, irregularidades en los andenes y huecos son riesgos permanentes que dificultan el traslado de los adultos mayores a recoger sus medicamentos. En el mismo sentido, el transporte público no está pensado para esta clase de población y movilizarse en taxi o transporte particular implica un costo que solo algunos pueden pagar.

⁶ Disponible en [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Es%20m%C3%A1s%20a%20medida%20que,e%20nombre%20de%20s%C3%ADndromes%20geri%C3%A1tricos)

[health#:~:text=Es%20m%C3%A1s%20a%20medida%20que,e%20nombre%20de%20s%C3%ADndromes%20geri%C3%A1tricos](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Es%20m%C3%A1s%20a%20medida%20que,e%20nombre%20de%20s%C3%ADndromes%20geri%C3%A1tricos).

⁷ Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>

Esta percepción negativa respecto de la infraestructura física de las ciudades para los adultos mayores, es ratificada por los datos aportados por el Ministerio de Salud⁸ en el documento *SABE COLOMBIA 2015*, en el que los adultos mayores respondieron que:

- El 26,7% refirió que en su vecindario hay muchas aceras y andenes irregulares.
- El 24,3% no tienen transporte público cerca de la vivienda.
- El 67,8% menciona que no hay sitios para sentarse o descansar en las paradas del bus o en parques.
- El 79,0%, indica que para las personas con discapacidad no hay transporte público.
- El 86,2%, menciona no tener parqueaderos adecuados.

La condición económica del adulto mayor es otra arista a tener en cuenta, pues el hecho de desplazarse a reclamar su medicina implica un costo adicional en su diario vivir. Un gran porcentaje de esta población no cuenta con ingresos fijos, la situación financiera de nuestros adultos mayores es preocupante, así se evidencia en el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE COLOMBIA 2015⁹ (Década 2010-2020). Por esta razón, imponer una carga adicional ya sea el cobro del domicilio o los gastos de movilizarse hasta el centro de reclamo de los medicamentos, no es justo.

De los más de 6.808.641 adultos mayores que hay en nuestro país, según el reporte de Colpensiones del mes de marzo de 2022¹⁰ solo cuentan con ingreso proveniente de una pensión un poco más de un millón y medio de personas adultas mayores, lo que significa que el más de 5.000.000 de ellos no cuentan con un ingreso fijo que les permita suplir con tranquilidad sus necesidades básicas, entre ellas el acceso a los medicamentos.

De otra parte, no se debe perder de vista la creciente inseguridad, pues en los últimos meses se empezaron a reportar atracos y hurtos a personas de la tercera edad, que por su misma condición ya son altamente vulnerables. Cuando un adulto mayor sale a las calles se expone a ser víctima de los delincuentes que se aprovechan de su estado de indefensión.

⁸ Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>

⁹ Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>

¹⁰ Disponible en <https://www.colpensiones.gov.co/publicaciones/4812/colpensiones-en-cifras-marzo-2022/>

El documento *Adulto Mayor en Colombia* elaborado por el DANE en enero de 2021¹¹ estima, que la población adulta mayor es de 6.808.641, de estos el 55,7% de las personas mayores oscilan entre los 60 y los 69 años de edad, seguidos de los que tienen entre 70 y 74 años con una representatividad del 17,6%.

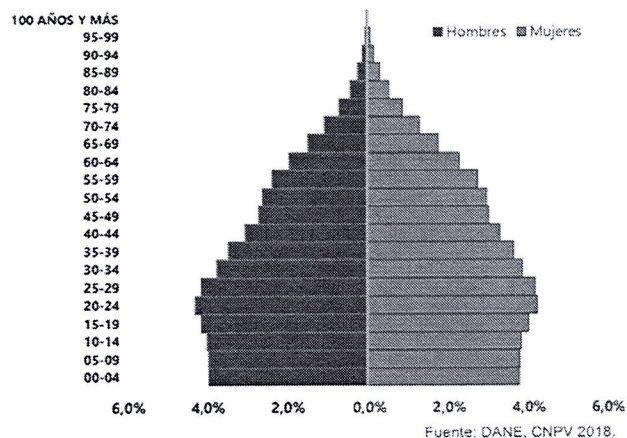
INFORMACIÓN PARA TODOS

Estructura de la población en Colombia, según sexo y edad

De acuerdo con las proyecciones de población 2020, en Colombia se estima que hay 6.808.641 personas adultas mayores. De ellas:

- **3.066.140 (45%)** son hombres y **3.742.501 (55%)** son mujeres. Al observar la población total se evidencia que el **51% son mujeres** y el **49% son hombres**.
- **22.945** personas tienen más de 100 años de edad. De ellas, **8.521** son hombres y **14.424** son mujeres.

Pirámide de Población (Proyecciones de Población) 2020.
Colombia



Una buena noticia, según el *Boletín Poblacional del Adulto Mayor* del Ministerio de Salud¹² es que “*el aseguramiento de las personas mayores para lo corrido del primer semestre de 2020 se encuentra en los mismos niveles de la población general Colombiana, el cual para el mismo periodo se registró en una tasa del 95,97%,*” adicionalmente “*a corte de junio de 2020, el 47,8% de las personas mayores de 60 años pertenecen al régimen subsidiado, el 46,3% al contributivo y el 5,9% indican estar en el régimen especial.*”

Esto indica, que un gran porcentaje de los adultos mayores cuentan con cobertura en salud, lo que garantiza una atención adecuada y en el tiempo esperado para iniciar y continuar los tratamientos a los que haya lugar.

Por último reporta que “*en los últimos 10 años (2009-2019), el número de personas mayores de 60 años atendidos en el SGSSS crecieron paulatinamente de 3 millones en 2009 a 5 millones en 2019. Lo que muestra un comportamiento similar al de la población general colombiana, ya que el número de atendidos a*

¹¹ Disponible en <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>

¹² Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/280920-boletines-poblacionales-adulto-mayor-2020.pdf>

**SENADOR
GALLO**



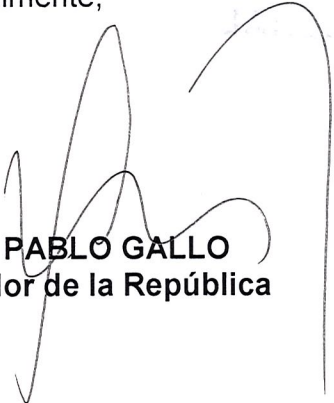
nivel nacional incrementó de 15 millones a 28 millones en 2019 y en lo que va corrido de 2020 se han atendido 16,3 millones de personas”

Por las razones expuestas, es oportuno dar trámite a este proyecto de ley y otorgar un beneficio a los adultos mayores menos beneficiados que les permita tener acceso a sus medicamentos sin tener que desplazarse de sus hogares.

V. CONFLICTO DE INTERESES E IMPEDIMENTOS

Conforme al artículo 3 de la ley 2003 de 2019, que modificó el artículo 291 de la ley 5 de 1992, este proyecto de ley reúne las condiciones del literal a y b, de las circunstancias en las cuales es inexistente el conflicto de intereses del artículo 286 de la ley 5 de 1992, toda vez que es un proyecto de Ley de interés general, que puede coincidir y fusionarse con los intereses del electorado.

Cordialmente,


JUAN PABLO GALLO
Senador de la República