

## PROYECTO DE LEY 083 DE 2014

**“Por medio del cual se define la obligatoriedad a las Empresas Promotoras de Salud a proveer los gastos de transporte, alojamiento y manutención a los pacientes y sus acompañantes”**

El Congreso de la República de Colombia

**DECRETA:**

**ARTÍCULO 1º: OBJETO.** La presente Ley tiene como objeto definir la obligatoriedad que tienen las EPS de prestar los servicios de salud de manera integral, y en los casos que se requiera provean los gastos de transporte, alojamiento y manutención a los pacientes del sistema de salud y sus acompañantes.

**ARTÍCULO 2º: ÁMBITO DE APLICACIÓN.** Los beneficios consagrados en esta Ley son aplicables en todo el territorio colombiano, a todos los pacientes del sistema de salud con todas las patologías y sus acompañantes que cumplan con los requisitos establecidos en la norma.

**ARTÍCULO 3º:** Para que los pacientes y sus acompañantes tengan derecho a que las EPS cubran los gastos de transporte, alojamiento y manutención necesarios para recibir los servicios médicos se requiere:

- A) Que los pacientes sean totalmente dependientes de terceros para su desplazamiento.
- B) Menores de edad.
- C) Mayores de 65 años o en condición de discapacidad.
- D) Que los pacientes requieran atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas.
- E) Que los pacientes presenten la remisión ordenada por el médico tratante y que en el municipio donde residen no existan instituciones que brinden el servicio ordenado.

**Parágrafo primero:** En los casos en que el paciente requiera de un tratamiento durante más de 30 días, podrá autorizarse el cambio de acompañante al cabo del tiempo definido.

**Parágrafo segundo:** Los pacientes serán siempre los receptores de los beneficios que se generen con ocasión de su desplazamiento y del de su acompañante, si lo hubiera.

**Parágrafo tercero:** Si el paciente fuese menor de edad o incapaz, la cuantía se abonará a los padres o tutores legales, previa acreditación de tal circunstancia.

**Parágrafo Cuarto:** Si el paciente fuese menor de edad con tutoría del ICBF, el recurso se entregará a la madre sustituta o la persona que determine el ICBF.

**Parágrafo Quinto:** El paciente queda en la obligación de demostrar que los recursos recibidos para su movilización, alojamiento y manutención si hayan sido usados para lo que fueron dispuestos.

**ARTÍCULO 4º:** Extender la UPC adicional para todo el territorio colombiano e incluir dentro de la misma el costo de transporte, alojamiento y manutención cuando no se cuente con el servicio de salud reclamado en la localidad donde dicho paciente resida y cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 3º de la presente Ley . El Estado colombiano deberá asignar en el presupuesto nacional los recursos necesarios para garantizar el cumplimiento de esta Ley. Dicho rubro deberá ser reasignado a las EPS para cumplir con las necesidades de los pacientes y de esta forma mejorar las condiciones de salud.

**ARTÍCULO 5º:** Las Secretarías de Salud Departamentales determinarán los valores que se cancelarán a los pacientes que no están afiliados al sistema, por concepto de transporte, manutención y alojamiento tanto para el paciente como para su acompañante, mientras se requiera su permanencia. Igualmente actualizarán los valores del transporte, alojamiento y manutención de forma anual dado que los precios son variables.

**Parágrafo segundo:** Para el caso de los pacientes adscritos al sistema de salud, las EPS determinarán estos valores, los actualizarán anualmente y deberán disponer los recursos para la atención integral.

**ARTÍCULO 6º:** Las EPS podrán contratar con las instituciones que cumplan con los requisitos definidos para los “hogares de paso”.

**Parágrafo:** El paciente deberá mantener actualizados sus datos de residencia habitual en la respectiva EPS. Cuando la residencia frecuente, sea distinta de la que el paciente tenga registrada en el sistema, se perderá el derecho a estas ayudas. De igual forma, el plagio y/o adulteración de un paciente al momento de solicitar servicio.

**ARTÍCULO 7 º: AUTORIZACIONES PARA APROPIACIÓN.** De conformidad con los artículos 334, 341, 345, 48, 49 y 50 de la Constitución Política y de las competencias consagradas en la Ley 715 de 2001 y en concordancia con el artículo 3, 152 y 154 de la Ley 1450 de 2011 Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, se autoriza al

Gobierno Nacional - Ministerio de Salud y Protección Social para incorporar dentro del Presupuesto General de la Nación y/o impulsar a través del sistema de cofinanciación la apropiación requerida para llevar a efecto la presente ley.

**ARTÍCULO 8º: FINANCIACIÓN.** El Gobierno Nacional a través de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y Salud y Protección Social, podrá financiar anualmente los costos del proyecto, los cuales serán apropiados para vincularse y concurrir con otras instancias de cofinanciación.

**ARTÍCULO 9º:** El presente proyecto de Ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas contrarias.

**JUAN SAMY MERHEG MARÚN**  
Senador de la República

## **Exposición de motivos de Proyecto de Ley “Por medio del cual se define la obligatoriedad a las Empresas Promotoras de Salud a proveer los gastos de transporte, alojamiento y manutención a los pacientes y sus acompañantes”**

### **I. CONSIDERACIONES GENERALES**

Somos indiferentes ante las enfermedades de los demás y solo cuando se ve afectada alguna persona cercana, nos damos cuenta de todas las alteraciones que ello comporta, no sólo para el enfermo sino también para su entorno más cercano. Ésta situación se agrava cuando el tratamiento médico debe recibirse lejos de casa. En la exposición de motivos del proyecto de Ley: “por medio de la cual se redefine el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, el Ministro de Salud y Protección Social establece que “una de las manifestaciones de las barreras de carácter financiero del sistema de salud, ha sido la fragmentación en la prestación de los servicios. Las atenciones se realizan a través de un número elevado de IPS con el fin de lograr el menor precio en cada actividad. Como consecuencia, se pierde la continuidad de la atención y es el paciente quien debe asumir los costos de transporte al desplazarse de un lado a otro para recibir la atención”<sup>1</sup>.

Lo anterior conlleva a que cada día un gran número de enfermos, acompañados en muchos casos por algún miembro de su familia, se desplacen de ciudad en ciudad para recibir asistencia médica. Acompañar un familiar enfermo que tiene que recibir tratamiento lejos de casa es un hecho que altera notablemente la vida de una familia y que además, puede suponer un grave quebranto para la economía familiar, ya que la administración sólo cubre los gastos generados por el tratamiento y la hospitalización del enfermo. En muchos casos, el familiar que acompaña al paciente tiene que dejar su trabajo y debe asumir los gastos de alojamiento y manutención derivados de su estancia mientras dure el tratamiento. Son muchas las familias que no pueden hacer frente a un gasto extra para alquilar un apartamento u hospedarse en un hotel.

Es importante señalar, que normativamente no se ha previsto que los gastos de manutención y sostenimiento de los pacientes de salud por el tiempo en que estos se desplacen a otras ciudades para citas, exámenes o tratamientos médicos deban ser asumidos por las EPS. Lo anterior ha traído como consecuencia que numerosas tutelas sean presentadas diariamente por aquellas personas que sienten amenazados sus derechos fundamentales por la no atención inmediata y urgente que requieren cuando necesitan trasladarse a un Municipio distinto a su domicilio y no se les suministra los gastos de transporte y alojamiento necesarios para que puedan desplazarse junto a sus familiares hasta allí y así acceder a los servicios que requieren.

---

<sup>1</sup> Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Exposición de motivos del Proyecto de Ley “Por el cual se redefine el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”. Abril de 2013.

Se puede establecer que existen tres barreras que limitan el acceso a la salud de los colombianos: geográficas, de carácter financiero y administrativas. “Las barreras geográficas son las que aparecen con la dispersión poblacional, la distancia a los centros poblados, la precariedad en las vías de comunicación o los altos costos de transporte y que tiene como resultado las inequidades en los resultados en salud”<sup>2</sup>.

De tal forma, que los pacientes deben trasladarse para recibir atención a centros de atención, en donde la distancia y los costos del traslado son bastante altos e insostenibles para aquellas personas con ingresos bajos y ubicados en zonas lejanas. Esta situación trae como consecuencia que Empresas Promotoras de Salud (EPS) como las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) obtengan un beneficio económico cuando la población afiliada no hace uso de los servicios.

En ese orden de ideas, el propósito de la presente Ley es que las EPS deban reconocer además del servicio de transporte diferente a la ambulancia, en aquellas zonas geográficas que por dispersión poblacional se limite el acceso a los servicios de salud, los gastos de alojamiento y manutención de los pacientes y sus acompañantes cuando sea necesario. Esto con el objetivo que los pacientes se trasladen a ciudades en donde se cuente con la capacidad de resolución y tecnologías requeridas para el tratamiento que no se halle a disposición en su ciudad de residencia, y hospedarse por el tiempo que determine el médico tratante, con un acompañante si no pueden valerse por sí mismos, o si se trata de niñas, niños, jóvenes menores de 18 años y adultos mayores.

## **II. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES**

La Constitución Política consagra el derecho a la vida digna, libertad, igualdad, seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado.

La Corte Constitucional modificó su jurisprudencia al postular que el derecho a la salud, por “su relación y conexión directa con la dignidad humana, es instrumento para la materialización del Estado social de derecho y por tanto, ostenta la categoría de fundamental. Dicha posición fue adoptada a partir de la Sentencia T-859 de 2003”<sup>3</sup>, en la cual esta corporación consideró:

“Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N° 14. Lo

---

<sup>2</sup> Ibídem.

<sup>3</sup> Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-206 de 2013. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas –contributivo, subsidiado, entre otros”<sup>4</sup>.

De esta forma, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran sin importar si estos están incluidos en el POS. “Lo anterior no es otra cosa que la vinculación directa del derecho a la salud con el principio de integralidad, que expresa que las personas deben recibir en el momento adecuado todas las prestaciones que pueden llevar efectivamente a la recuperación de su estado de salud, con independencia que este incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud”<sup>5</sup>. Este principio se puede evidenciar en la jurisprudencia de la Corte Constitucional que hace referencia a la atención y tratamiento completo a que tienen derecho los pacientes del sistema de salud, sin importar si están incluidos en el POS.

La Sentencia T-760/08, establece que “si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. La jurisprudencia constitucional, fundándose en la regulación ha señalado en varias ocasiones que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida. Así, por ejemplo, ha señalado que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente. La jurisprudencia constitucional ha reconocido el derecho a acceder al transporte necesario para acceder al servicio de salud requerido, e incluso a la manutención cuando el desplazamiento es a un domicilio diferente al de la residencia del paciente, si se carece de la capacidad económica para asumir tales costos”<sup>6</sup>.

En ese sentido, todas las personas tienen derecho a la eliminación de obstáculos que le impidan el acceso a los servicios de salud que requieran para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas. De esta forma, en aquellos casos en que los pacientes no cuenten en su lugar de residencia con las instituciones que estén en la capacidad de prestarle los servicios requeridos y que las personas no cuenten con los recursos para asumir los costos de traslado, alojamiento y manutención a un lugar donde pueda recibir el servicio requerido, las EPS deben

---

<sup>4</sup> Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-859 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>5</sup> Colombia, Corte Constitucional. Sentencia T-481 de 2011 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

<sup>6</sup> Colombia, Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

proveer los recursos a los pacientes y a los acompañantes en aquellos casos donde se requiera de su presencia y soporte para acceder al servicio de salud.

### **III. DEL CONTENIDO DEL ARTICULADO**

El artículo primero de esta iniciativa legislativa delinea el objeto de la misma. Esta ley pretende materializar la necesidad que las EPS presten los servicios de salud de manera integral, de tal forma que en los casos que se requiera, proporcionen los gastos de transporte, alojamiento y manutención a los pacientes del sistema de salud y sus acompañantes, con el objetivo de garantizar que estos se transporten a ciudades en donde se cuente con la capacidad de resolución y tecnologías requeridas para el tratamiento que no se halle a disposición en su ciudad de residencia, y hospedarse por el tiempo que determine el médico tratante, con un acompañante si no pueden valerse por sí mismos, o si se trata de niñas, niños, adolescentes y adultos mayores.

El artículo segundo establece el ámbito de la aplicación de la misma, de esta manera, esta ley es aplicable en todo el territorio colombiano y a todos los pacientes del sistema de salud con todas las patologías.

El artículo tercero define claramente los requisitos que los pacientes y sus acompañantes deben cumplir para que las EPS cubran los gastos de transporte, alojamiento y manutención. De igual forma, en los párrafos se establecen casos particulares como que en la situación que el paciente requiera de un tratamiento durante más de 30 días, podrá autorizarse el cambio de acompañante al cabo del tiempo definido. Se establece, que los pacientes serán siempre los receptores de los beneficios que se generen con ocasión de su desplazamiento y del de su acompañante. Así mismo, se señala que en el caso que los pacientes sean menores de edad, sus padres, tutores o el ICBF en caso que este bajo la custodia de esta entidad, serán a quienes se les abone los recursos para el traslado del menor. Finalmente, se establece la obligatoriedad de comprobar por parte de los pacientes que los recursos recibidos fueron destinados para el traslado, alojamiento y manutención para recibir el servicio médico requerido.

El artículo cuarto establece que es necesario extender la UPC adicional para todo el territorio colombiano e incluir dentro de la misma el costo de transporte, el alojamiento y manutención cuando no se cuente con el servicio de salud reclamado en la localidad donde dicho paciente resida.

El artículo quinto establece la función que tienen las secretarías departamentales para determinar y asumir los gastos de los pacientes que no se encuentran afiliados al sistema de salud.

El artículo sexto autoriza a las EPS para contratar con las instituciones que cumplan con los requisitos definidos para los “hogares de paso”, para alojar a los pacientes del sistema de salud y a sus acompañantes en los municipios a donde deban trasladarse a recibir la atención médica requerida.

Los artículos sexto y séptimo autorizan al Gobierno Nacional - Ministerio de Salud y Protección Social para incorporar dentro de su Presupuesto General de la Nación y/o a impulsar a través del sistema de cofinanciación la apropiación requerida para financiar la presente ley.

**JUAN SAMY MERHEG MARÚN**  
Senador de la República