



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

## INFORME DE PONENCIA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY 100 DE 2015 CÁMARA, 83 DE 2014 SENADO

Por medio de la cual se crean y se establecen criterios para el subsidio de gastos de transporte, alojamiento y manutención para el paciente del sistema de salud y un acompañante.

Bogotá, D. C.

Honorable Representante

RAFAEL ROMERO PIÑEROS

Presidente Comisión Séptima Constitucional

Cámara de Representantes

**Asunto: Ponencia para segundo debate sin pliego de modificaciones al Proyecto de ley número 100 de 2015 Cámara y 83 de Senado, por medio de la cual se crean y se establecen criterios para el subsidio de gastos de transporte, alojamiento y manutención para el paciente del sistema de salud y un acompañante.**

Respetado Presidente:

En cumplimiento del honroso encargo que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes y en cumplimiento de lo establecido en la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir ponencia positiva para segundo debate sin pliego de modificaciones del Proyecto de ley número 100 de 2015 Cámara y 83 de 2014 Senado, *por medio de la cual se define la obligatoriedad a las empresas promotoras de salud a proveer los gastos de transporte, alojamiento manutención a los pacientes y a sus acompañantes.*

Los suscritos ponentes designados para segundo debate al Proyecto de ley número 100 de 2015 Cámara y 83 de 2014 Senado, *por medio de la cual se define la obligatoriedad a las empresas promotoras de salud a proveer los gastos de transporte, alojamiento manutención a los pacientes y a sus acompañantes*, presentado a consideración del Congreso de la República el día 10 de septiembre del 2014<sup>[1]</sup> por el Honorable Senador de la República Juan Samy Merheg Marún, luego del trámite surtido en Senado de la República, el 28 de agosto de los 2016<sup>[2]</sup> se radica el texto del proyecto de Cámara de Representantes, publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 466 de 2014 y en cumplimiento del artículo 147, 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, el 8 de diciembre de 2015 se radica informe de ponencia, discutiéndose y aprobándose en la Comisión Séptima de la Cámara de

---

<sup>[1]</sup> [http://www.camara.gov.co/portal2011/index.php/proceso-y-tramite-legislativo/proyectos-de-ley?option=com\\_projectosdeley&view=ver\\_projectodeley&idpry=1840](http://www.camara.gov.co/portal2011/index.php/proceso-y-tramite-legislativo/proyectos-de-ley?option=com_projectosdeley&view=ver_projectodeley&idpry=1840), revisado el 24 de noviembre de 2015.

<sup>[2]</sup> [http://www.camara.gov.co/portal2011/index.php/proceso-y-tramite-legislativo/proyectos-de-ley?option=com\\_projectosdeley&view=ver\\_projectodeley&idpry=1840](http://www.camara.gov.co/portal2011/index.php/proceso-y-tramite-legislativo/proyectos-de-ley?option=com_projectosdeley&view=ver_projectodeley&idpry=1840), revisado el 24 de noviembre de 2015.



Representantes el 26 de mayo de 2016. A lo que hoy procedemos es a rendir el informe de ponencia para segundo debate, previas algunas consideraciones destinadas a revisar, ampliar y profundizar las que ya fueron realizadas en la exposición de motivos por el autor.

En este orden de ideas, someto a consideración de la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes el presente informe de ponencia sin pliego de modificaciones, que está compuesto por siete (7) apartes, de la siguiente manera:

### **I. Antecedentes**

Como se indicó con anterioridad, el Proyecto de ley número 100 de 2015 y 83 de 2014 Senado, fue radicado en la Secretaría General de Cámara el 10 de septiembre de 2014<sup>3[3]</sup>, y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 651 de 2015, posteriormente el 29 de septiembre de 2015 fueron designados como ponentes en la Comisión Séptima, al honorable Representante Álvaro López Gil ; Coordinador Ponente y a la honorable Representante Argenis Velásquez Ramírez, honorable Representante Óscar Ospina Quintero y el honorable Representante Germán Bernardo Carlosama López.

En curso del trámite del proyecto de ley en Comisión Séptima del Senado de la República, el 18 de marzo se discutió y aprobó en primer debate, con 11 votos a favor, ninguno en contra, sin ninguna proposición modificativa, aditiva o supresora al respecto este proyecto de ley; en segundo debate, realizado el 12 de agosto de los corrientes, se surtió segundo debate en Plenaria de Senado de la República.

Con posterioridad, el 25 de mayo de 2016, fue discutido y aprobado en la Comisión Séptima de Cámara de Representantes el proyecto, modificándose artículos conforme al pliego propuesto por los ponentes; en esta ocasión el proyecto pasó sin modificaciones más allá de las propuestas en el informe de ponencia.

Continuando con el trámite del proyecto el asunto, se designó como coordinador ponente para segundo debate al honorable Representante Álvaro López Gil, y como ponente a la honorable Representante Argenis Velásquez.

### **II. Objeto y justificación del proyecto**

Este proyecto de ley pretende dar cumplimiento constitucional al derecho a la salud, a su acceso, a la seguridad social y a la igualdad, con la creación de un subsidio que cubre gasto de transporte (no solo el del servicio de ambulancia), alojamiento, manutención del paciente y un acompañante que no cuente, ni él ni su núcleo familiar con la disponibilidad económica para cubrir dichos gastos.

---

<sup>3[3]</sup> [http://www.camara.gov.co/portal2011/proceso-y-tramite-legislativo/proyectos-de-ley?option=com\\_proyectosdeley&view=ver\\_proyectodeley&idpry=1840](http://www.camara.gov.co/portal2011/proceso-y-tramite-legislativo/proyectos-de-ley?option=com_proyectosdeley&view=ver_proyectodeley&idpry=1840), revisado el 13 de octubre de 2015.



Siendo así las cosas, cuando el servicio de transporte para el paciente, se encuentra cubierto por las EPS, ya que se encuentra en el Plan Obligatorio de Salud (POS) el cubrimiento del mismo, pero tan solo en ambulancia básica o medicalizada, no implica otro servicio más allá del allí estipulado, y solo se refiere al paciente, este proyecto de ley, pretende ser complementario a las obligaciones de transporte en que se encuentra las EPS, y así mismo extenderlos a servicios de alojamiento y manutención del paciente; por otro lado, existen pacientes que por prescripción médica y legal, como son los menores de edad, los pacientes mayores de 65 años, los que se encuentran en estado de discapacidad, o los que no puedan valerse por sí mismo, necesitan de un acompañante; en ese orden de ideas, se hace extensivo este subsidio, de transporte, alojamiento y manutención, a un acompañante, bajos las mismas condiciones, que es, cuando no se cuentan con solvencia económica para afrontar estos gastos.

De esta forma se permite y garantiza el acceso a la salud, seguridad social e igualdad, de los pacientes, además de la prestación de un servicio de manera adecuada y eficiente, soportado en condiciones médicas.

### **III. Presentación del articulado**

El proyecto de ley está compuesto por nueve (9) artículos, incluyendo la vigencia, en el artículo primero, trata del objeto de la presente ley, que, de manera literal, pretende crear subsidio para el gasto de transporte, alojamiento y manutención de pacientes sin capacidad de pago y su acompañante; en el artículo segundo, se refiere al ámbito de aplicación; el tercero, a los principios por los cuales se rige este proyecto de ley; el cuarto, los requisitos y/o condiciones para acceder a los beneficios del subsidios; el artículo quinto, se refiere la acceso de los beneficios para el acompañante; el artículo sexto, se refiere a la responsabilidad de las EPS, del manejo logístico y operacional del subsidio; el artículo séptimo, indica la financiación del subsidio, que es la base presupuestal del proyecto de ley.

Revisado el expediente, que se insiste, proviene de un trabajo realizado en Senado de la República, se observa que las siguientes entidades se han referido al respecto:

¿ Ministerio de Hacienda y Crédito Público: con oficio vía correo electrónico del 4 de agosto de 2015 ,proferido por Germán Machado, Asesor del despacho, se expresa: *¿De acuerdo con las aclaraciones que nos han solicitado, respecto a las fuentes de financiación que se han identificado para el proyecto de ley, consideramos necesario señalar los siguientes elementos:*

#### **SGP Propósito General**

*De acuerdo con los Conpes Sociales 178 y 179, el estimado de las doce doceavas para 2015 es de \$3.3 billones de pesos. Por lo tanto, el 0,5% corresponde a \$17.000 millones de pesos para esta vigencia.*

***Excedentes de recursos de Lotto en línea del Fonpet luego de cubrir el pasivo pensional del sector salud.***

*Esta fuente de financiación implica pensar un componente jurídico importante: los excedentes de recursos propios de las Entidades Territoriales.*

*Con la propuesta de este proyecto de ley, esos recursos propios pasarían a hacer parte de un fondo común del que beneficiarán todas las entidades territoriales, independientemente de si tienen o no recursos excedentes. Esto implica que, de forma similar a las regalías, debe existir la facultad legal explícita para los recursos propios de las entidades territoriales puedan ser destinados a un fondo del que se cofinanciarán subsidios, potencialmente, en todas las entidades territoriales¿.*

**V. Consideraciones**

Tal como se establece en la exposición de motivos del proyecto de ley del que nos permitimos rendir ponencia para segundo debate, 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 y calidad 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.

Esta situación genera enormes dificultades, pues conlleva a que un gran número de enfermos, que en ocasiones requieren la compañía de algún familiar, y en la mayoría de los casos con pocos recursos monetarios, se desplacen de ciudad en ciudad para recibir la asistencia médica requerida. De igual manera, se dan casos en los que ni los pacientes ni sus familiares cuentan con los recursos necesarios para el desplazamiento y por esa razón no reciben el servicio de salud necesario.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) argumentan que los servicios de transporte, alojamiento y manutención no se encuentran incluidos en el POS, y que por esa razón no asumen el gasto de estos servicios. Lo cierto es que, mediante la Resolución Ministerial número 5521 de 2013, en su artículo 124, y 125 se estableció el servicio de transporte para paciente, solo en ambulancia, pero no se contempló, el servicio de transporte para su acompañante, cuando así se requiera, ni se contempló para el paciente y su acompañante servicios de manutención y alojamiento; por ello, los pacientes que 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, deben acudir a la acción de tutela para defender sus derechos fundamentales vulnerados por la no atención inmediata y urgente que requieren, cuando necesitan trasladarse a un municipio distinto a su domicilio para acceder a los servicios de salud necesarios.



Frente a esto la Corte Constitucional estableció 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 que es 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¿.

En cuanto a los gastos de transporte y alojamiento de los acompañantes de los pacientes que así lo requieran la Corte Constitucional se ha pronunciado señalando, en la Sentencia T-786 de 2006 la cual estudió un caso en el cual se solicitaba ordenar a la EPS cubrir el transporte de un niño de un año y seis meses de edad, y su acompañante a la ciudad de Bogotá con el fin de que le fuera realizada una intervención quirúrgica que requería. Reiterando en sus consideraciones los criterios jurisprudenciales en virtud de los cuales, las entidades que participan en el Sistema están obligadas a reconocer el servicio de transporte a sus pacientes y sus acompañantes e indicó: ¿el cubrimiento de los gastos de transporte para que un usuario pueda acceder al servicio de salud está sujeto a la capacidad económica del paciente y a sus capacidades físicas y mentales, pues en casos en los que se encuentren involucrados menores, discapacitados y personas de la tercera edad, se hace evidente que, además de la necesidad del cubrimiento del gasto de traslado a otra ciudad para sí mismos, es indispensable el cubrimiento de los gastos de desplazamiento de un acompañante, por parte de la EPS¿.

De igual forma en la Sentencia T-350 de 2003 el acceso de la atención en salud de los menores de edad está íntimamente ligado con la accesibilidad, que materializa el ejercicio efectivo del derecho fundamental. Esta prerrogativa, al carecer los niños y niñas de la autonomía suficiente para desplazarse por sí solos al centro asistencial, incluye la necesidad de la asistencia de un acompañante durante el traslado, siendo la familia el principal obligado a tal prestación, por lo que el Estado, de forma directa o por medio de las entidades promotoras de salud o administradoras del régimen subsidiado, según el caso, solo asume la responsabilidad de manera subsidiaria, siempre y



**INFORMACIÓN & SOLUCIONES**

cuando se acredite el cumplimiento de las condiciones señaladas por la jurisprudencia constitucional.

Bajo este entendido, tal y como lo ha dilucidado de forma clara la jurisprudencia constitucional en aproximadamente 400 sentencias, en aquellos casos en que las EPS e IPS no asumen estos gastos se está vulnerando el derecho a la salud y a la vida, los cuales implican la conservación de la plenitud de las facultades físicas, mentales y espirituales; y poner todos los medios ordinarios al alcance para la prevención de las enfermedades, así como para la recuperación.

El presente proyecto de ley busca contribuir a la eliminación de obstáculos que les impiden a los colombianos el acceso pleno a los servicios de salud que requieren para garantizar su integridad física, síquica y espiritual y el mínimo de condiciones necesarias para la existencia una vida digna e íntegra.

De esta forma, y tal como se establece en la exposición de motivos, *¿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 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¿.*

En cuanto al impacto fiscal, en el trámite de Senado de la República, en citación realizada el 7 de abril del presente año al Ministro de Hacienda y Crédito Público y al Ministro de Salud y Protección Social se explicó la financiación e impacto del proyecto, con ocasión a ello se creó una subcomisión para el estudio del proyecto, del cual surgió el artículo de financiación, frente a lo cual el Senador Ponente del proyecto, honorable Senador Javier Mauricio Delgado, se reunió para así establecerlo con los funcionarios del Ministerio. Con forme a lo afirmado por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-373 de 2010, *(¿) De conformidad con lo que establece el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, en todo proyecto de ley, ordenanza o acuerdo que ordene gastos o conceda beneficios tributarios deberá hacerse explícito cuál es su impacto fiscal y establecerse su compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo que dicta anualmente el Gobierno nacional. Para el efecto dispone que en las exposiciones de motivos de los proyectos y en cada una de las ponencias para debate se deben incluir expresamente los costos fiscales de los mismos y la fuente de ingreso adicional para cubrir los mencionados costos. De la misma manera, establece que durante el trámite de los proyectos el Ministerio de Hacienda debe rendir concepto acerca de los costos fiscales que se han estimado para cada uno de los proyectos, así como sobre la fuente de ingresos para cubrirlos y sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo (¿)*

Sin embargo, debe anotarse que la alta corporación constitucional también sostuvo en la Sentencia, C-502 de 2007 que *(¿) esta herramienta no constituye una barrera para que el Congreso ejerza su función legislativa o una carga de trámite que recaiga sobre el legislativo exclusivamente, puesto que es el Gobierno quien cuenta con los elementos técnicos para efectuar los estimativos de los costos*





*fiscales de un determinado proyecto. Por ello, si un proyecto tiene o no implicaciones fiscales, corresponde al Gobierno participar durante el curso del trámite legislativo para precisar esos estimativos, puesto que la carga principal en la presentación de las consecuencias fiscales corresponde al Ministerio de Hacienda y Crédito Público (¿)*

#### **VI. Proposición**

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a los honorables miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes, dar segundo debate sin pliego de modificaciones al Proyecto de ley número 100 de 2015 Cámara, 83 de 2014 Senado, *por medio de la cual se crean y se establecen criterios para el subsidio de gastos de transporte, alojamiento y manutención para el paciente del sistema de salud y un acompañante.*

De los Honorables Representantes,

## **CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN FORMATO PDF**

#### **VIII. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 100 DE 2015 CÁMARA**

*por medio de la cual se crean y se establecen criterios para el subsidio de gastos de transporte, alojamiento y manutención para el paciente del sistema de salud y un acompañante.*

**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene como objeto crear un subsidio para cubrir los gastos de transporte, alojamiento y manutención de los pacientes del sistema de salud sin capacidad de pago y un acompañante, además de establecer los criterios requeridos para garantizar su cumplimiento.

**Artículo 2°. Ambito de aplicación.** Los beneficios consagrados en esta ley son aplicables en todo el territorio colombiano, a los pacientes del sistema de salud, que requieran movilizarse de manera permanente o transitoria desde su lugar de residencia para la prestación de servicios de salud, y que, en todo caso, no cuenten, ni el paciente ni el núcleo familiar, con capacidad de pago para asumir estos gastos y para uno de sus acompañantes, cuando así se requiera, previo al cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley.

Lo previsto por la presente ley es complementario y residual a los servicios de transporte que establece el Plan Obligatorio de Salud.

**Artículo 3°. Principios.** El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al



derecho a la salud y con fundamento en el principio de accesibilidad a los servicios de salud, el cual comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información, además de los principios constitucionales y legales que se establecen en materia de salud.

**Artículo 4°. Condiciones para acceder a los beneficios.** Para que los pacientes que no cuenten con capacidad de pago o cuyo grupo familiar no posea dicha capacidad, tengan derecho al subsidio para la financiación de los gastos de transporte, alojamiento y manutención necesarios para recibir los servicios médicos se requiere que se presente alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que los pacientes presenten la remisión expedida por la EPS a la que se encuentren afiliados y que en el municipio donde residen no existan instituciones que brinden el servicio ordenado;
- b) Que el paciente deba desplazarse de su lugar de residencia dentro de la misma ciudad, para recibir prestaciones de salud y que para su desplazamiento requiera transporte especial, estrictamente durante el tratamiento, situación que debe ser acreditada por el médico tratante, adscrito a la EPS a la cual se encuentre afiliado.

**Artículo 5°.** Para que el acompañante de un paciente tenga derecho al subsidio para la financiación de los gastos de transporte, alojamiento y manutención, se requiere cumplir con cualquiera de las siguientes condiciones:

- a) Que los pacientes no puedan valerse por sí mismos y sean totalmente dependientes de terceros para su desplazamiento, según concepto del médico tratante;
- b) Que se trate de pacientes menores de edad;
- c) Que se trate de pacientes mayores de 65 años o en condición de discapacidad.

El Gobierno nacional reglamentará, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de esta ley, los criterios socioeconómicos para acceder al subsidio, los montos a financiar de los gastos de transporte, alojamiento y manutención necesarios para recibir los servicios médicos para el paciente y su acompañante, los cuales serán actualizados periódicamente, así como el receptor del subsidio, la periodicidad, los cambios de acompañante, los mecanismos de auditoría y control y el trámite que debe adelantarse para acceder al mismo.

**Parágrafo 1°.** 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, hasta tanto sea subsanada esta obligación. De igual forma se perderá definitivamente el derecho al subsidio, cuando el paciente o su representante, plagien y/o adulteren documentación al momento de solicitar el servicio. En todo caso, se respetará y garantizará el debido proceso.





**Artículo 6°.** Las entidades promotoras de salud, en su calidad de aseguradoras y en cumplimiento de sus funciones, especialmente las señaladas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, serán las encargadas de la organización logística y de la operación del subsidio a que se refiere la presente ley.

**Artículo 7°. *Financiación.*** Créese un fondo, sin personería jurídica, con administración fiduciaria a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual se encargará de la administración, pagos y auditoría de los recursos necesarios para el subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención y será financiado con excedentes de recursos de Lotto en línea del Fonpet luego de cubrir el pasivo pensional del sector salud; recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) Propósito General y de los programas dirigidos a población en situación de discapacidad del orden nacional, departamental distrital y municipal.

Para efecto de los recursos del SGP - Propósito General, créase una asignación especial dentro de dicho componente en un porcentaje del 2.5% y su distribución se realizará por el Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes).

El Gobierno nacional reglamentará la forma en que concurren las diferentes fuentes de financiamiento distintas al SGP - Propósito General, para lo cual tendrá en cuenta los gastos anuales estimados.

La remuneración y gastos de auditoría de la administración fiduciaria del fondo se atenderán con las mismas fuentes previstas en el artículo anterior.

**Artículo 8°. *Sanciones.*** El uso inadecuado o irracional del subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención, así como el suministro de información falsa o fraudulenta por parte de los pacientes o de las Empresas Prestadoras de Salud para acceder al mismo, acarreará sanciones consistentes en multas que serán determinadas por la Superintendencia de Salud o quien haga sus veces, la que podrá delegar en las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud.

**Artículo 9°. *Vigencia.*** La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias y su reglamentación se dará dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación.

De los Honorables Representantes,

**CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN  
FORMATO PDF**



**TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY  
NÚMERO 100 DE 2015 CÁMARA, 83 DE 2014 SENADO**

*por medio de la cual se crean y se establecen criterios para el subsidio de gastos de transporte, alojamiento y manutención para el paciente del sistema de salud y un acompañante.*

**(Aprobado en la Sesión del día 25 de mayo de 2016 en la Comisión Séptima de la Honorable  
Cámara de Representantes, Acta número 32)**

El Congreso de Colombia

DECRETA:

**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene como objeto crear un subsidio para cubrir los gastos de transporte, alojamiento y manutención de los pacientes del sistema de salud sin capacidad de pago y un acompañante, además de establecer los criterios requeridos para garantizar su cumplimiento.

**Artículo 2°. Ambito de aplicación.** Los beneficios consagrados en esta ley son aplicables en todo el territorio colombiano, a los pacientes del sistema de salud, que requieran movilizarse de manera permanente o transitoria desde su lugar de residencia para la prestación de servicios de salud, y que, en todo caso, no cuenten, ni el paciente ni el núcleo familiar, con capacidad de pago para asumir estos gastos y para uno de sus acompañantes, cuando así se requiera, previo al cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley.

Lo previsto por la presente ley es complementario y residual a los servicios de transporte que establece el Plan Obligatorio de Salud.

**Artículo 3°. Principios.** El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la salud y con fundamento en el principio de accesibilidad a los servicios de salud, el cual comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información, además de los principios constitucionales y legales que se establecen en materia de salud.

**Artículo 4°. Condiciones para acceder a los beneficios.** Para que los pacientes que no cuenten con capacidad de pago o cuyo grupo familiar no posea dicha capacidad, tengan derecho al subsidio para la financiación de los gastos de transporte, alojamiento y manutención necesarios para recibir los servicios médicos se requiere que se presente alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que los pacientes presenten la remisión expedida por la EPS a la que se encuentren afiliados y que en el municipio donde residen no existan instituciones que brinden el servicio ordenado;
- b) Que el paciente deba desplazarse de su lugar de residencia dentro de la misma ciudad, para recibir prestaciones de salud y que para su desplazamiento requiera transporte especial, estrictamente



durante el tratamiento, situación que debe ser acreditada por el médico tratante, adscrito a la EPS a la cual se encuentre afiliado.

**Artículo 5°.** Para que el acompañante de un paciente tenga derecho al subsidio para la financiación de los gastos de transporte, alojamiento y manutención, se requiere cumplir con cualquiera de las siguientes condiciones:

- a) Que los pacientes no puedan valerse por sí mismos y sean totalmente dependientes de terceros para su desplazamiento, según concepto del médico tratante;
- b) Que se trate de pacientes menores de edad;
- c) Que se trate de pacientes mayores de 65 años o en condición de discapacidad.

El Gobierno nacional reglamentará, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de esta ley, los criterios socioeconómicos para acceder al subsidio, los montos a financiar de los gastos de transporte, alojamiento y manutención necesarios para recibir los servicios médicos para el paciente y su acompañante, los cuales serán actualizados periódicamente, así como el receptor del subsidio, la periodicidad, los cambios de acompañante, los mecanismos de auditoría y control y el trámite que debe adelantarse para acceder al mismo.

**Parágrafo 1°.** 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, hasta tanto sea subsanada esta obligación. De igual forma se perderá definitivamente el derecho al subsidio, cuando el paciente o su representante, plagien y/o adulteren documentación al momento de solicitar el servicio. En todo caso, se respetará y garantizará el debido proceso.

**Artículo 6°.** Las entidades promotoras de salud, en su calidad de aseguradoras y en cumplimiento de sus funciones, especialmente las señaladas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, serán las encargadas de la organización logística y de la operación del subsidio a que se refiere la presente ley.

**Artículo 7°. Financiación.** Créese un fondo, sin personería jurídica, con administración fiduciaria a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual se encargará de la administración, pagos y auditoría de los recursos necesarios para el subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención y será financiado con excedentes de recursos de Lotto en línea del Fonpet luego de cubrir el pasivo pensional del sector salud; recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) Propósito General y de los programas dirigidos a población en situación de discapacidad del orden nacional, departamental distrital y municipal.

Para efecto de los recursos del SGP - Propósito General, créase una asignación especial dentro de dicho componente en un porcentaje del 2.5% y su distribución se realizará por el Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes).



El Gobierno nacional reglamentará la forma en que concurren las diferentes fuentes de financiamiento distintas al SGP - Propósito General, para lo cual tendrá en cuenta los gastos an uales estimados.

La remuneración y gastos de auditoría de la administración fiduciaria del fondo se atenderán con las mismas fuentes previstas en el artículo anterior.

**Artículo 8º. Sanciones.** El uso inadecuado o irracional del subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención, así como el suministro de información falsa o fraudulenta por parte de los pacientes o de las Empresas Prestadoras de Salud para acceder al mismo, acarreará sanciones consistentes en multas que serán determinadas por la Superintendencia de Salud o quien haga sus veces, la que podrá delegar en las secretarías departamentales y distritales de salud.

**Artículo 9º. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias y su reglamentación se dará dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación.

De los Honorables Representantes,

**CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN  
FORMATO PDF**

---