

PROPUESTA
Coordinada con la Gran Junta Médica
Para discusión del H. Congreso de la República

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho constitucional fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Artículo 2. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

- a) Abstenerse de injerir directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.
- b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.
- c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.
- d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y sancionar a quienes irrespeten el derecho.
- e) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.
- f) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.
- g) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.
- h) Adoptar las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Artículo 3. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

- a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.
- b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías, pueblos y comunidades y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.
- c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, desde el territorio nacional, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información. Los pagos que eventualmente se requieran no podrán convertirse en límites para recibir los servicios y tecnologías.
- d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere,

entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

- a) **Universalidad.** Los habitantes en el territorio colombiano podrán gozar efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.
- b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.
- c) **Equidad.** El Estado debe garantizar el acceso a los servicios y tecnologías del ámbito de la salud en todo el territorio nacional de manera adecuada a las distintas necesidades de la población, así como adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.
- d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciado, éste no podrá ser interrumpido de manera intempestiva y arbitraria por razones administrativas o económicas.
- e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud que se requieran con necesidad deben proveerse sin dilaciones que puedan agravar la condición de salud de las personas.
- f) **Protección a las niñas y niños.** El Estado establecerá medidas concretas y específicas para garantizar la protección especial de las niñas, los niños en el marco del sistema de salud. También adoptará políticas de promoción y prevención dirigidas específicamente a ellas.
- g) **Progresividad del derecho.** El Estado, de conformidad con sus capacidades administrativas y posibilidades económicas, promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.
- h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus prestadores de servicios de salud dentro de la oferta disponible. La libertad de elegir prestadores de servicios de salud podrá ser sujeta a límites razonables y proporcionales por la ley, de conformidad con las siguientes reglas:
 - i) La oferta general de prestadores podrá ser limitada por la autoridad estatal competente que determine la ley, con base en razones atinentes a la seguridad, calidad y eficiencia del servicio y
 - ii) Los cambios en la oferta de prestadores por quienes financien el servicio de salud no podrá disminuir la calidad o afectar la continuidad en la provisión del servicio y deberán contemplar mecanismos de transición para evitar una afectación de la salud del usuario. Dicho cambio no podrá eliminar alternativas reales de escogencia donde haya disponibilidad.
- i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas y niños.

Artículo 4. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir o curar la enfermedad, con independencia del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la

prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. Tampoco se podrá negar un servicio de salud estrechamente vinculado con otro cubierto por el sistema. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el sistema, se entenderá que éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

Parágrafo 1. Para efectos del presente artículo se entiende por tecnología o servicio de salud aquellos directamente relacionados con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico.

Parágrafo 2. Para efectos del presente artículo la alimentación, el transporte, la educación, la habitación y los demás servicios o tecnologías concomitantes para el manejo de las condiciones sociales, económicas, biológicas y de comportamiento, serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud. La ley determina la financiación de estos servicios y tecnologías

Artículo 5. Determinantes sociales de salud. El Estado tiene el deber de adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades en el goce efectivo del derecho a la salud derivadas de los determinantes sociales de la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados.

Artículo 6. Derechos y deberes de las personas relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

- a) Acceder a los servicios y tecnologías de salud en los términos y condiciones que la normatividad establezca.
- b) Recibir un trato humanizado.
- c) Recibir, en caso de gravedad, la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
- d) Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos de los servicios obtenidos, tanto por parte de los profesionales de la salud como por las instituciones y agentes del sistema de salud.
- e) Mantener una comunicación plena y clara con el personal de la salud, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve.
- f) Aceptar o rechazar procedimientos, por sí mismo o, en caso de inconsciencia, por sus familiares o representantes, dejando expresa constancia escrita de su decisión.
- g) La reserva de su historia clínica, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que ésta determine.
- h) Recibir un trato no discriminatorio.
- i) Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud que respete sus creencias y costumbres, su intimidad, así como las opiniones personales que tenga.
- j) Recibir los servicios de salud en condiciones de habitabilidad, higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
- k) Recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas,

sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito.

- l) Agotar las posibilidades razonables de tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad.
- m) Recibir, durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por personal de la salud debidamente competente y autorizado para su ejercicio.
- n) En caso de duda, recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud.

Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes:

- a) Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- b) Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.
- c) Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- d) Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud.
- e) Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema.
- f) Cumplir las normas del sistema de salud.
- g) Actuar de buena fe frente al sistema de salud.
- h) Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
- i) Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Parágrafo 1. Los efectos del incumplimiento de estos deberes sólo podrán ser determinados por el legislador. En ningún caso su incumplimiento podrá ser invocado para impedir o restringir el acceso oportuno a servicios de salud requeridos con necesidad.

Parágrafo 2. El Estado deberá definir las políticas necesarias para promover el cumplimiento de los deberes de las personas, sin perjuicio de lo establecido en el parágrafo 1.

Artículo 7. Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que las afectan o interesan. Este derecho incluye:

- a) Participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para su implementación.
- b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema.
- c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos.
- d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías.
- e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud.
- f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.
- g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud.

Artículo 8. Del sistema de salud. Sin perjuicio de la existencia de los regímenes especiales y de excepción en salud, a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud, el Estado creará un sistema de salud, con aseguramiento de carácter social, en el cual las personas estén cobijadas por un plan único de salud en condiciones de igualdad y equidad.

El Sistema tendrá una financiación que garantice la protección del derecho fundamental a la salud,

dichos recursos serán manejados de forma unificada por una entidad del nivel nacional encargada de realizar los pagos, giros o transferencias a los agentes que participen del mismo, dentro del ámbito de sus competencias.

Artículo 9. Plan de salud para toda la población. Existirá un plan único de salud para todas las personas con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención y la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. No se podrá interpretar el plan de salud como una restricción del alcance del derecho.

En todo caso, los recursos públicos del sistema de salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional de las personas;
- b) Que sean prestaciones que no son propias del ámbito de la salud;
- c) Que no exista evidencia técnica o científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- d) Que no exista evidencia técnica o científica sobre su efectividad clínica;
- e) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad sanitaria;
- f) Que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano estando disponibles en el país;
- g) Que se encuentren en fase de experimentación.

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por la autoridad competente que determine la Ley ordinaria previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad.

Parágrafo primero. El acto administrativo que decida sobre la exclusión de un servicio o tecnología de salud estará sujeto al recurso de reconsideración ante el mismo órgano que lo profirió. El recurso será decidido en un período no superior a veinte (20) días.

Parágrafo segundo. Una vez excluido el servicio o tecnología la autoridad competente deberá informar de dicha determinación a los Jueces de la República.

Artículo 10. Control judicial de las decisiones. Contra los actos administrativos sobre decisiones de exclusión de un servicio o tecnología de salud se podrá interponer la acción de nulidad ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca. La acción deberá ser decidida en un término no superior a sesenta (60) días. Para tal efecto, cada una de las tres fases del proceso contencioso administrativo previsto en la Ley 1437 de 2011 no podrá durar más de veinte (20) días hábiles. Contra la sentencia de primera instancia procederá el recurso de apelación, que deberá ser decidido en un período no superior a 60 días.

La acción de tutela procederá contra la providencia judicial que ponga fin al proceso.

Artículo 11. Procedimiento de resolución de conflictos por parte de los profesionales de la salud. Los conflictos o discrepancias en diagnósticos y/o alternativas terapéuticas generadas a partir de la atención, serán dirimidos por las juntas médicas de los prestadores de servicios de salud o por las juntas médicas de la red de prestadores de servicios salud, de acuerdo con el procedimiento de que determine la ley.

Artículo 12. Redes de servicios. El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas

Artículo 13. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación.

Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud.

La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.

Artículo 14. Registro, evaluación e información. El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará un sistema de información de carácter público para el sistema que permita monitorear de manera permanente y confiable su funcionamiento. Dicha información será pública.

Artículo 15. Respeto a la dignidad de los trabajadores de la salud. Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

Artículo 16. Deber de garantizar la disponibilidad de servicios en zonas marginadas. El Estado deberá garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. La extensión de la red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social. En zonas dispersas, el Estado deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud que requieran con necesidad.

Artículo 17. Destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud tienen destinación específica, y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente. Estos recursos son inembargables y no podrán ser sujetos de pignoración o titularización.

Artículo 18. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

- Pendiente tema de transitoriedad.