



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XIV - Nº 388

Bogotá, D. C., lunes 20 de junio de 2005

EDICION DE 2 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMON OTERO DAJUD  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
www.secretariasenado.gov.co

ANGELINO LIZCANO RIVERA  
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA  
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

## CAMARA DE REPRESENTANTES

### ACTAS DE CONCILIACION

#### INFORME DE CONCILIACION AL PROYECTO DE LEY NUMERO 205 DE 2005 SENADO, 062 DE 2004 CAMARA

*por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/SIDA.*

Bogotá, D. C., 20 de junio de 2005

Doctores

LUIS HUMBERTO GOMEZ GALLO

Presidente Senado de la República

ZULEMA JATTIN CORRALES

Presidenta Cámara de Representantes

L. C.

Ref.: Informe de conciliación al Proyecto de ley número 205 de 2005 Senado, 062 de 2004 Cámara, *por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/SIDA.*

De acuerdo con la designación efectuada por ustedes y de conformidad con los artículos 161 de la Constitución Política y 186 de la Ley 5ª de 1992, los suscritos Senadores y Representantes integrantes de la Comisión Accidental de Conciliación, nos permitimos someter por su conducto a consideración de las plenarias del Senado de la República y de la Cámara de Representantes para continuar su trámite correspondiente, el texto conciliado del proyecto de ley en referencia, dirimiendo de esta manera las discrepancias existentes entre los textos aprobados por las respectivas sesiones plenarias realizadas el 6 de diciembre de 2004 y el 20 de junio de 2005.

Luego de un análisis detallado de título y los artículos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º y 7º, cuya aprobación presenta diferencias, hemos concluido lo siguiente:

– Con relación al título, acoger el aprobado en la Plenaria del Senado de la República.

– En relación con los artículos 1º, 2º, 5º, 6º y 7º, acoger en su integridad el texto aprobado por la Plenaria del Senado de la República en su último debate.

– En relación con el artículo 3º, acoger en su integridad el texto aprobado por la Plenaria del Senado, con la modificación gramatical del inciso segundo, en cuanto se le agregara las palabras “*parte de*”, así:

*“El paciente asegurado será obligatoriamente atendido **por parte** de la EPS. Si este perdiera su afiliación por causas relativas a incapacidad prolongada, no podrá suspenderse su tratamiento y la EPS en ese caso, recobrará a la subcuenta ECAT del Fosyga según la reglamentación que se expida para el efecto”.*

Y la supresión del inciso tercero del párrafo del artículo 3º, ya que, la Comisión ha conciliado suprimirlo, toda vez que, como no fue aprobado en la Plenaria de la Cámara de Representantes, y además con el propósito que el Gobierno lo tendrá en cuenta para reglamentarlo, ya que es un facultad que le es inherente al Gobierno Nacional, la Comisión ha decidido suprimirlo.

– En relación con el párrafo del artículo 4º, acoger en su integridad el texto aprobado por la Plenaria del Senado, con la modificación gramatical, en cuanto se agregaran las palabras “*de la*”, así:

*“A partir de la vigencia de la presente ley, el Gobierno Nacional, podrá hacer uso de los mecanismos que la normatividad le asigna con el fin de garantizar el acceso **de la** población a los medicamentos que sean objeto de algún tipo de protección”.*

En virtud de lo anterior y para efectos pertinentes, adjuntamos el citado texto conciliado.

Cordialmente,

Senadores *Eduardo Benítez, Dieb Maloof*; Representantes *Araminta Moreno, Ubéimar Delgado*.

#### ACTA DE CONCILIACION DEL PROYECTO DE LEY NUMERO 205 DE 2005 SENADO, 062 DE 2004 CAMARA

*por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/SIDA.*

De conformidad con los artículos 161 de la Constitución Política y 186 de la Ley 5ª de 1992, los integrantes de la Comisión Accidental de Conciliación, luego de analizar las discrepancias existentes entre los textos aprobados por las plenarias del Senado de la República y de la Cámara de Representantes en sus sesiones plenarias realizadas el 6 de diciembre de 2004 y el 20 de junio de 2005, y a fin de superar tales diferencias, hemos acordado el siguiente texto con sustento en las aprobaciones impartidas por las respectivas Corporaciones, proponiendo a las Plenarias adoptarlo como texto definitivo del proyecto de ley de la referencia:

**TEXTO CONCILIADO AL PROYECTO DE LEY NUMERO  
205 DE 2005 SENADO, 062 DE 2004 CAMARA**

*por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/SIDA”*

Artículo 1°. Declárese de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, la atención integral estatal a la lucha contra el VIH, Virus de Inmunodeficiencia Humana, y el SIDA, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

El Estado y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizará el suministro de los medicamentos, reactivos y dispositivos médicos autorizados para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades ruinosas o catastróficas, de acuerdo con las competencias y las normas que debe atender cada uno de ellos.

Parágrafo 1°. El día primero (1°) de diciembre de cada año se institucionaliza en Colombia como el Día Nacional de Respuesta al VIH y el SIDA, en coordinación con la comunidad internacional representada en la Organización de las Naciones Unidas, ONU, y la Organización Mundial de la Salud, OMS.

Parágrafo 2°. Además de los programas regulares desarrollados por el Gobierno, en esta fecha, el Ministerio de la Protección Social coordinará todas las acciones que refuercen los mensajes preventivos y las campañas de promoción de la salud, en concordancia con el lema o el tema propuesto a nivel mundial por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el SIDA, ONUSIDA, y promoverá, en forma permanente, y como parte de sus campañas, el acceso de las personas afiliadas y no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al diagnóstico de la infección por VIH/SIDA en concordancia con las competencias y recursos necesarios por parte de las entidades territoriales y los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 2°. El contenido de la presente ley y de las disposiciones que las complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida y que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; producir cualquier efecto de marginación o segregación, lesionar los derechos fundamentales a la intimidad y privacidad del paciente, el derecho al trabajo, a la familia, al estudio y a llevar una vida digna y considerando en todo caso la relación médico-paciente.

Se preservará el criterio de que la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr el tratamiento y rehabilitación del paciente y evitar la propagación de la enfermedad.

Artículo 3°. Las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo de sus competencias, bajo ningún pretexto podrán negar la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida, según lo aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, a un paciente infectado con el VIH – SIDA o que padezca de cualquier enfermedad de las consideradas ruinosas o catastróficas.

El paciente asegurado será obligatoriamente atendido por parte de la EPS. Si este perdiera su afiliación por causas relativas a incapacidad prolongada, no podrá suspenderse su tratamiento y la EPS en ese caso, recobrará a la subcuenta ECAT del FOSYGA según la reglamentación que se expida para el efecto.

El paciente no asegurado sin capacidad de pago será atendido por la respectiva entidad territorial con cargo a recursos provenientes de oferta de acuerdo con la reglamentación que para el efecto se expida.

Parágrafo. La violación a lo dispuesto en la presente ley, por las EPS/IPS, públicas o privadas, sin perjuicio a las acciones civiles y penales que se deriven, generará sanción equivalente a multa, la primera vez, por doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes y, la reincidencia, multa equivalente a un mil salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Las investigaciones, multas y sanciones aquí previstas estarán a cargo de la Superintendencia de Salud o quien haga sus veces, la que podrá delegar en las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, las cuales actuarán de conformidad al proceso sancionatorio de que trata el Decreto 1543 de 1997 que, para el presente caso, no superará los sesenta (60) días hábiles. El no pago de las multas será exigible por cobro coactivo, constituyéndose la resolución sancionatoria, debidamente ejecutoriada, en título ejecutivo. Los dineros producto de multas irán con destino al Fondo de Solidaridad y Garantías Subcuenta ECAT.

Artículo 4°. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de la Protección Social, diseñará en un término no mayor de seis (6) meses, a partir de la promulgación de esta ley, unas estrategias claras y precisas conducentes a disminuir los costos de los medicamentos, reactivos y dispositivos médicos utilizados en las enfermedades de alto costo, en particular el VIH/SIDA, cuyas acciones serán de aplicación inmediata.

Parágrafo. A partir de la vigencia de la presente ley, el Gobierno Nacional, podrá hacer uso de los mecanismos que la normatividad le asigna con el fin de garantizar el acceso de la población a los medicamentos que sean objeto de algún tipo de protección.

Artículo 5°. En desarrollo del artículo anterior, y con el objeto de reducir el costo de los medicamentos, reactivos de diagnóstico y seguimiento y dispositivos médicos de uso en enfermedades consideradas ruinosas o catastróficas en particular el VIH/SIDA, la Insuficiencia Renal Crónica y el Cáncer, se faculta al Ministerio de la Protección Social para poner en marcha un sistema centralizado de negociación de precios y compras, que permita conseguir para el país y para el SGSSS reducciones sustanciales de los costos de estas patologías y tener un mejor control sobre la calidad y la farmacovigilancia de los productos adquiridos.

Artículo 6°. Las autoridades responsables de la aplicación de la presente ley, serán el Ministerio de la Protección Social y las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud en el marco de las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, el Decreto 1543 de 1997 y de las demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

Bajo la dirección, supervisión y control del Ministerio de la Protección Social y para los efectos de la presente ley, actuarán las entidades públicas y privadas que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 7°. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su sanción y publicación.

Cordialmente,

Senadores *Eduardo Benítez, Dieb Maloof*; Representantes *Araminta Moreno, Ubéimar Delgado.*