



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

Bogotá, D. C. Mayo 19 de 2016

Doctor

Gregorio Eljach Pacheco

Secretario General

H. Senado de la República

E. S. D.

Ref: Proyecto de Ley “Por la cual se regula el servicio de transporte asistencial especializado (TAE) de pacientes en condición de discapacidad y/o de urgencias no vitales”

En ejercicio de las facultades consagradas en el artículo 154 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 140 de la Ley 5ª de 1992 y de conformidad con las modificaciones introducidas en el artículo 13 de la Ley 974 de 2005, en mi calidad de Senador de la República, me permito radicar ante la Secretaría General del honorable Senado de la República el presente Proyecto de Ley **“Por la cual se regula el servicio de transporte asistencial especializado (TAE) de pacientes en condición de discapacidad y/o de urgencias no vitales”**

Del Honorable Senador,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

PROYECTO DE LEY NO. _____ DE 2016 SENADO

"POR LA CUAL SE REGULA EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL ESPECIALIZADO (TAE) DE PACIENTES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O DE URGENCIAS NO VITALES"

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1° Objeto. Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la regulación del servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE), para pacientes con urgencias no vitales y pacientes con discapacidad física y/o cognitiva temporal o definitiva, con la finalidad de lograr una prestación de un servicio público en salud incluyente y digno, que proteja de manera real y efectiva el derecho fundamental a la salud de los usuarios de este servicio.

Artículo 2° Integralidad de la ley. Apruébese como parte integrante del Plan Obligatorio de Salud todos los artículos de esta ley.

Artículo 3° Ámbito de aplicación. La presente Ley se aplica a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Aseguradoras y en general todas las instituciones y/o empresas que presten servicios de salud en todo el territorio colombiano.

Artículo 4° Las EPS, ARL, Aseguradoras y en general todas las instituciones y/o empresas que presten servicios de salud, deberán garantizar por medio de las IPS la prestación del servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE) para personas con cualquier clase de discapacidad ya sea temporal o definitiva y urgencias no vitales, utilizando los vehículos de transporte asistencial especializado, accesible para personas con movilidad reducida y acondicionados para tal fin.

Artículo 5° Adicionase el siguiente párrafo al artículo 66 de la ley 1438 de 2011 "Atención integral en salud a discapacitados":

Parágrafo: Con el fin de garantizar la accesibilidad de las personas en situación de discapacidad temporal o definitiva al servicio de salud en caso de urgencias de carácter no vital, tendrán derecho al servicio de Transporte Asistencial Especializado durante el tiempo que dure su



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

recuperación y/o tratamiento. Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social incluirá al plan Obligatorio de Salud la prestación del servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE).

Artículo 6° Las IPS que presten el servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE) a discapacitados y/o pacientes con urgencias no vitales, deberán estar especialmente acondicionados y contar con la asistencia necesaria, cumpliendo a cabalidad las normas técnicas colombianas de traslado colectivo de pacientes establecida por el ICONTEC en la Norma Técnica NTC 5617 parte 1 y 2, o su equivalente. Las IPS que presten el servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE) deberán dedicarse exclusivamente a la prestación de este servicio.

Artículo 7° En cuanto al Registro Unico Nacional de Transito RUNT que incorporarán las IPS para transportar a las personas con discapacidad se dará aplicación a las disposiciones establecidas en el Artículo 8, numeral 8 de la ley 769 del 2002. ¹²

PARAGRAFO 1. Para efectos de la revisión técnico mecánica, los automotores que presten el servicio de Transporte Asistencial Especializado para personas con discapacidad en caso de urgencias no vitales, se asimilarán a vehículos de servicio público y se dará aplicación a disposiciones consignadas en el Capítulo VIII la Ley 769 de 2002¹³.

PARAGRAFO 2. En cuanto a la conducción, señales de luces o sirenas, y protección ambiental de los vehículos automotores destinados al fin antes descrito, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 64 y 104 de la Ley 769 de 2002 ¹⁴ respectivamente.

Artículo 8° La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Del Honorable Senador,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

PROYECTO DE LEY No _____ DE 2016

"POR LA CUAL SE REGULA EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL ESPECIALIZADO (TAE) DE PACIENTES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O DE URGENCIAS NO VITALES"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETIVO

El presente proyecto de ley tiene como finalidad garantizar los derechos fundamentales a la salud, a la vida, y dignidad de los colombianos que se encuentran en situación de discapacidad física y/o cognitiva ya sea temporal o permanente, por medio del servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE) en caso de urgencias no vitales, con el fin de garantizar la vida digna y permitir el desarrollo laboral, cultural y social, prestando un servicio real de acuerdo a la necesidad de los pacientes quienes enfrentan múltiples obstáculos para el desarrollo normal de su recuperación y evolución de sus tratamientos, facilitando su movilidad, garantizando a los usuarios del sistema público de salud que se encuentren en estas condiciones especiales, un acceso efectivo y digno a la prestación de servicios de salud establecidos en el Plan Obligatorio de Salud.

2. NORMATIVA CONSTITUCIONAL Y LEGAL

La Constitución Política colombiana establece:

Artículo 13. *Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. *(Negrillas fuera del texto original).*



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

Artículo 47. *El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”*

La protección especial a los discapacitados entonces, está consagrada en la Constitución como un deber, que obliga al Estado a adelantar políticas de previsión e integración social para los discapacitados, a quienes se les deberá garantizar la prestación digna de la atención especializada que requieran.

Así mismo la ley estatutaria de la salud, Ley 1751 de 2015¹, reconoce la importancia en la prestación del servicio de la salud a la población que se encuentra en condiciones de especial protección:

Artículo 11. Sujetos de especial protección. *La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.*

En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.

3. REGULACIÓN DEL TEMA EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Actualmente en Colombia, el Plan Obligatorio de Salud garantiza el cubrimiento del servicio de transporte para pacientes ambulatorios que requieran en alguna oportunidad, un tratamiento determinado,

En la Resolución 5521 de 27 de Diciembre de 2013 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social², el servicio de atención y manejo de enfermería, se encuentra incluido en el POS como cobertura de "atención domiciliaria", lo cual le da a las EPS la posibilidad de organizar la atención que beneficie al afiliado y mejore su calidad de vida; en lo relacionado con el servicio de transporte en ambulancia, la Resolución en comento, en sus artículos 124 y 125, manifiesta:

ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

ARTÍCULO 124. TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES. *El Plan Obligatorio de Salud cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos:*

**Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.*

**Entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.*

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

PARÁGRAFO. *Las EPS igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial.*

En consecuencia, se tiene que, a pesar de que el transporte debe ofrecerse en ambulancia, este no es el único modo de garantizarlo, ya que se permite la utilización de otros medios disponibles para tal fin.

Sin embargo, desafortunadamente, en nuestro país este cubrimiento no compadece las necesidades reales de la población, pues no solamente es insuficiente sino que se ha limitado estableciendo los siguientes requisitos:



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

- “1. Que la remisión haya sido ordenada por el médico tratante;*
- 2. Que en el municipio donde reside el paciente no existan instituciones que brinden el servicio ordenado.*
- 3. Que la EPS donde se encuentra afiliado el paciente reciba una UPC diferencial o prima adicional”*

En los demás casos, la Corte Constitucional ha determinado que los pacientes que no cuenten con los recursos económicos para solventar los desplazamientos necesarios para acceder al servicio de salud, estarían frente a una barrera que impide garantizar eficazmente el derecho fundamental a la Salud, por lo cual el juez de tutela tendrá entre sus funciones hacer una evaluación de cada caso en particular y definir si el paciente carece de los recursos económicos, caso en el cual, ordenará los pagos de transporte requerido y traslados necesarios para su recuperación.

Esta situación, además de ocasionar el desgaste del aparato judicial, es altamente contraproducente, puesto que el tiempo en este caso, es determinante con respecto a la protección del derecho fundamental a la salud del usuario, y desconoce las protecciones constitucionales del derecho constitucional fundamental a la vida digna y la salud en conexidad con el derecho a la vida.

4. EL TRANSPORTE ASISTENCIAL ESPECIALIZADO COMO URGENCIA MÉDICA

Dada la importancia que la legislación actual le ha dado al estado de salud del paciente para determinar el servicio de transporte más conveniente para acceder al servicio de salud y en aras de garantizar la prestación de un servicio real e incluyente, es importante entender el concepto de urgencia.

En primer lugar, el termino de: "urgencia", de acuerdo con el artículo 9 de la Resolución 5261 de 1994³, debe entenderse como "*(...) la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.*"

En cuanto a la prestación oportuna del servicio de salud, la ley 1438 de 2011 ⁴ en su artículo 67 establece los sistemas de emergencias médicas en casos de urgencias y emergencias:

ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

“Artículo 67: Sistemas de emergencias médicas. *Con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el sistema de emergencias médicas, entendido como un modelo general integrado, que comprende, entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de **urgencias y emergencias**, los programas educacionales y procesos de vigilancia. (negrillas por fuera del texto original)*

El Ministerio de la Protección Social reglamentará, en el transcurso de un año (1) a partir de la vigencia de la presente ley, el desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas, que garantice la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad (Sic) Social en Salud de acuerdo con sus competencias, incluyendo los casos en los que deberá contarse con personal con entrenamiento básico donde haya alta afluencia de público. Para la operación del sistema se podrán utilizar recursos del programa institucional de fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias. ”

Tenemos entonces que el servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE) deberá ser ubicado dentro de los Sistemas de Emergencias Médicas, en el entendido de que estos sistemas también incluyen las formas de transporte en caso de urgencias no vitales para pacientes en situación de discapacidad física y/o cognitiva, temporal o permanente.

5. ESTADO ACTUAL DE LA PROBLEMÁTICA Y JURISPRUDENCIA

En la actualidad, el servicio de transporte, se encuentra limitado dentro del Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto la prestación de este servicio corresponde en ciertos casos a una obligación de las EPS. La Honorable Corte Constitucional en Sentencia de Tutela T-206 de 2013⁵ establece que las EPS deberán asumirlo en los siguientes eventos:

- 1. Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido.*
- 2. Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante.*
- 3. Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia.*



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

Como podemos ver, el Plan Obligatorio de Salud garantiza el cubrimiento del transporte para el paciente ambulatorio que requiere cualquier evento o tratamiento previsto en el, no es absoluto, dado que este cubrimiento tiene lugar siempre y cuando se cumplan unos requisitos determinados, por lo que podemos concluir que el acceso al servicio de salud puede verse afectado, dada la imposición de estos requisitos. En aras de garantizar efectivamente el derecho fundamental a la salud, es conveniente que el Plan Obligatorio de Salud, incluya el Transporte Asistencial Especializado para los pacientes con urgencias no vitales y/ o con discapacidad física y/o cognitiva temporal o definitiva dado que no existe en la actualidad una regulación respecto a este tema en concreto y el cual reviste de vital importancia en la búsqueda de garantizar dos elementos esenciales del derecho a la salud: la accesibilidad física y la accesibilidad económica.

En la Sentencia T 206 de 2013⁶ se establece.

"Este conflicto, que contraría la garantía de accesibilidad económica del derecho a la salud, es recurrente y no en pocas ocasiones ha sido resuelto por esta Corte en sede de tutela. Para ello, la corporación ha hecho referencia a múltiples fuentes, como son los elementos derecho internacional público, a propósito del contenido mínimo del derecho fundamental a la salud, y su relación con las disposiciones legales y reglamentarias sobre el derecho al transporte, como medio para acceder a los servicios de salud que se requieren con necesidad.

Pues bien, esta corporación integró al desarrollo constitucional del derecho fundamental a la salud, el elemento de accesibilidad y sus cuatro dimensiones. Por tratarse de criterios generales sobre las condiciones mínimas en que los usuarios deben acceder a los servicios que brinda el Sistema de Salud, tales dimensiones son protegidas por vía de tutela.

Específicamente, cuando una persona requiere un servicio de salud en un municipio diferente al de residencia, el cual supone gastos de transporte, para todos los casos, y gasto de estadía, en algunos de ellos, estamos frente a dos elementos esenciales del derecho a la salud: la accesibilidad física y la accesibilidad económica"

En consecuencia se concluye que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, sin discriminar si se trata de personas con discapacidad física y/o cognitiva, sean urgencias vitales o no vitales, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte, independientemente de la situación económica del usuario.



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

Adicionalmente, en la sentencia T-149 de 2011 ⁷ se coligió:

“(...) queda establecido que es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS. Esto dentro de la finalidad constitucional de que se remuevan las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud que requieren con necesidad.”

6. CONCLUSIONES

Tal como indica la jurisprudencia previamente relacionada, tenemos que, si bien es cierto, la acción de tutela es una herramienta efectiva, es improcedente cuando se trata de actos generales, impersonales y abstractos (Decreto no. 2591 de 1991

Artículo 6^o, numeral 5^o). Por lo tanto cabe concluir que, la obligatoriedad de la prestación del servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE) para los casos de personas con discapacidad ya sea temporal y/o definitiva en caso de urgencias de carácter no vital no pueden depender del cumplimiento de los requisitos de forma previstos en la jurisprudencia, sino que debe estar garantizado en todos los casos por la legislación, con el fin de proteger la vida, la integridad física y el estado de salud del usuario con discapacidad.

En cuanto a la normatividad vigente, en materia de transporte al discapacitado, el Decreto 1660 de 2003⁹ no contempla alguna garantía para el discapacitado en situación de urgencia no vital. Es por eso que este proyecto de ley pretende crear mecanismos legales para garantizar el acceso al servicio de salud a las personas con discapacidad, para ello se deberá disponer que el servicio de Transporte Asistencial Especializado (TAE) deberá ser prestado por las IPS las cuales se vincularán con las EPS, ARL, Aseguradoras y en general todas las instituciones y/o empresas que conforman el sistema de la seguridad social, para garantizar la prestación del servicio. Por consiguiente y en concordancia con la normatividad, estas IPS deberán dar cumplimiento a la normatividad técnica establecida por el ICONTEC en cuanto al traslado colectivo de pacientes ¹⁰ y se acogerán a los requerimientos que establezca el Ministerio de Transporte para su funcionamiento.

Cabe anotar que, las IPS que se dispongan a prestar los servicios de transporte para personas con discapacidad, deberán acogerse al Código Nacional de Tránsito Terrestre, Ley 769 del 2002 ¹¹ o su equivalente y



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

cumplir con todos los requerimientos necesarios en materia de transporte, para garantizar la seguridad de los usuarios disminuidos por una discapacidad temporal o permanente, garantizando de esta manera su acceso al servicio de salud.

MARCO JURIDICO

El siguiente es el marco jurídico del Plan Obligatorio de Salud en el cual se debe incorporar la protección al paciente en condición de discapacidad y/o urgencia no vital:

- a. Ley 100 de 1993. Asunto: Crea el sistema de seguridad social integral.
- b. Ley 1751 de 2015. Asunto: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- c. Ley 1122 de 2007: Asunto: Modifica el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- d. Ley 1438 de 2011. Asunto: Incorpora reformas al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- e. Resolución 5521 de 2013. Asunto: Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS).
- f. Ley 361 de 1997: Asunto: Establece mecanismos de integración social de la personas con limitación y dicta otras disposiciones.
- g. Ley 769 del 2002 por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones.
- h. Decreto 806 de 1998. Asunto: Reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.
- i. Decreto 1660 de junio 16 de 2003. Asunto: Por el cual se reglamenta la accesibilidad a los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad".
- j. Decreto 4107 de 2011. Asunto: Determina los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social e integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.
- k. Circular 027 del 13 de junio de 2012. Asunto: Continuidad en la prestación de servicios de salud respecto de la población de 18 a 59 años de edad, afiliada al régimen subsidiado, beneficiaria a partir del 1^o de julio de 2012 de la Unificación del Plan Obligatorio de Salud — POS



ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ
Senador de la República

l. Norma Técnica Colombiana NTC 5617 parte 1 y 2. Asunto: Establece los requisitos mínimos a los que se deben someter los vehículos para el traslado colectivo de pacientes.

m. Sentencia T-760 del 2008 de la Honorable Corte Constitucional. Asunto: responde al problema de la continua vulneración al derecho a la salud y las dificultades estructurales del Sistema General de Seguridad Social en Salud, resultado de fallas en su regulación.

Del Honorable Senador,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República