

PROYECTO DE LEY N°. \_\_\_\_\_

**POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

**DECRETA**

**ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO.** La presente Ley tiene por objeto modificar la estructura del sistema de salud creada a través de la Ley 100 de 1993.

**ARTÍCULO SEGUNDO. ELIMINACIÓN DE LA FIGURA DE LAS E.P.S.** Elimínese de la estructura del sistema de salud, la figura de las Empresas Promotoras de Salud, E.P.S., reguladas de manera especial en el Capítulo I del Título II de la Ley 100 de 1993.

**ARTÍCULO TERCERO. CREACIÓN DE UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES.** Dispóngase todo lo pertinente para la creación y reglamentación de las Unidades Administrativas Especiales, oficinas que deberán estar adscritas a los Municipios, Departamentos, o Direcciones Territoriales de Salud, quienes asumirán todas las funciones y competencias que se encontraban en cabeza de las Empresas Promotoras de Salud.

**ARTÍCULO CUARTO. REGULACIÓN:** Se faculta al Ministerio de Salud y Protección Social, por el término de 1 año contado a partir de la promulgación de la presente Ley, para definir los recursos, requerimientos, lineamientos técnico-administrativos y procedimientos, conjuntamente con los entes territoriales, que debe cumplir la nueva estructura funcional del sistema de salud.

**ARTÍCULO QUINTO. RÉGIMEN DE TRANSICIÓN.** El término de transición será de 18 meses contados a partir de la promulgación de la presente Ley, tiempo durante el cual las E.P.S. mantendrán todas sus facultades y competencias, y deberán continuar prestando sus servicios de manera óptima. Dentro de este lapso de tiempo, las E.P.S. también deberán adelantar todas las acciones administrativas y financieras tendientes a dar solución definitiva a los pasivos que mantengan con las I.P.S.

**ARTÍCULO SEXTO. VIGENCIA.** La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

## PROYECTO DE LEY N°. \_\_\_\_\_

### “POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley 100 de 1993 creó el Sistema de Seguridad Social Integral, el cual tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. Dicha norma reguló de manera especial todo lo concerniente al Sistema General de Pensiones y al Sistema General de Salud.

De conformidad con el artículo 152 de la ley en mención, el principal objetivo del Sistema General de Salud es el de crear las condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

Dentro de este contexto fueron creadas las denominadas Empresas Promotoras de Salud, las cuales no se encargan de prestar de manera directa servicios médicos, sino que promueven los mismos a los usuarios, bajo esquemas de aseguramiento, bien sea en el ámbito del Régimen Contributivo, o del Subsidiado.

El Capítulo I del Título II de la Ley 100, regula todo lo concerniente a las Empresas Promotoras de Salud, definiéndolas en su artículo 177 como las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica es la de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía.

El artículo 178 consagra las funciones a cargo de las E.P.S., así:

*“ARTICULO. 178.-Funciones de las entidades promotoras de salud. Las entidades promotoras de salud tendrán las siguientes funciones:*

- 1. Ser delegatarias del fondo de solidaridad y garantía para la captación de los aportes de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud.*
- 2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la seguridad social.*
- 3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de ley.*
- 4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en*

*cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.*

*5. Remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.*

*6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”.*

Según lo indicado, las Empresas Promotoras de Salud, no son más que entidades intermediarias entre el afiliado, y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, I.P.S., mediación que no produce resultados positivos para el funcionamiento del Sistema de Salud en general, ya que en lugar de erigirse como garantes de servicios, sólo se han constituido como la puerta de escape de recursos públicos, en beneficio de unos pocos.

En Colombia existen numerosos ejemplos de E.P.S. a través de las cuales los recursos del sistema de salud han terminado en beneficio únicamente de los dueños de las mismas, mientras que los usuarios tienen que recurrir a tutelas para que se les garanticen las citas, tratamientos y medicamentos por los cuales ya han pagado. De esta manera, casos como el de Saludcoop, Coomeva, Caprecom, Café Salud, entre otros, son solo una muestra y una evidencia de como los recursos públicos que deberían llegar a las I.P.S. para atender las necesidades de los colombianos, se invierten en campos de golf, en lujosas residencias o fincas vacacionales, y en el bolsillo de los particulares.

A la par con la situación descrita, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entidades que están en la obligación de atender a cualquier ciudadano que acuda a ellas, viven a la espera de que los recursos del sistema les lleguen de manera oportuna, sin embargo, tienen que pasar situaciones sumamente difíciles para obtener el pago de lo que les corresponde.

El propósito fundamental de este Proyecto de Ley, es el de abolir y eliminar la intermediación que ejercen las E.P.S., que a todas luces no produce ningún beneficio dentro del funcionamiento del sistema. Evidentemente, la supresión que se propone no puede implicar que exista una relación directa entre usuarios e I.P.S., pues esto supondría un imposible desde todo punto de vista.

En concordancia con lo anterior, esta iniciativa pretende que las funciones, responsabilidades y competencias que hoy en día se encuentran en cabeza de las E.P.S., sean asumidas de manera directa por el Estado a través de Unidades Administrativas Especiales que para tal efecto cree la Ley en los Municipios, en los Departamentos, o en las Direcciones Territoriales de Salud.

Según lo indicado, los ciudadanos en lugar de estar afiliados a una E.P.S. determinada, tendrían una vinculación directa con un Sistema Global de Salud bajo los mismos esquemas de Régimen Contributivo o Subsidiado. Los recursos llegarían al nivel central, donde el Ministerio de Salud se encargaría de hacer las correspondientes distribuciones, bien sea a través de las entidades territoriales, o de manera directa a las I.P.S. de acuerdo a los servicios prestados, y de conformidad con la información de afiliación que manejen, administren y reporten las Unidades Administrativas que para tal efecto cree la Ley.

La presente propuesta no sólo es producto de los malos manejos que por más de veinte años han demostrado las E.P.S. y sus dueños del sistema de Salud y de los

recursos públicos que administran, sino también, parte del cuestionamiento de los elevados costos que implica su funcionamiento y operación. Es bien sabido que las E.P.S. cobran un porcentaje de administración equivalente al ocho por ciento (8%) de cada unidad de pago por capitación. De manera adicional, reciben un diez por ciento (10%) que tiene como destino prestar servicios de Promoción y Prevención dirigidos a los afiliados, sin que realmente se vean esfuerzos en ese sentido y mucho menos resultados, ya que a contrario de lo que debería estar sucediendo, cada vez la población es más enferma, y cada vez tenemos un sistema de salud al borde del colapso.

Por otro lado, más allá de los costos indicados en el párrafo anterior, las E.P.S. han convertido en reglas de funcionamiento, ciertas malas prácticas que al final, terminan generando ingresos cuantiosos y adicionales para ellas. En este sentido, para nadie es un secreto que uno de los negocios de las Entidades Promotoras de Salud consiste en aplicar, por regla general, la táctica de negar, tanto servicios, como atención a los usuarios, y medicamentos. De esta forma se ahorran costos elevados, que se traducen en ganancias para su modelo de empresa. En igual vía, otra de las malas prácticas consiste en glosar todas las facturas que les presentan las I.P.S., con lo cual, solo les efectúan pagos parciales acomodados a su conveniencia.

Evidentemente no estamos descubriendo ninguna situación que no se conociera ni estamos dando alertas de un nuevo escándalo. Estamos exponiendo un problema que es de conocimiento público que lleva enquistado por más de veinte años en nuestra sociedad, y lo más grave es que todo el mundo lo sabe pero nadie hace nada por ponerle fin, muy probablemente porque de fondo existen intereses económicos y políticos muy fuertes que impiden que por lo menos se abra el debate.

A pesar de lo indicado, existe un número muy alto y representativo de Concejales del País que comparten la preocupación de la ciudadanía, y que creemos que más allá de las banderas y partidos políticos a los que pertenecemos, representamos los intereses de la ciudadanía en general, y pocos temas son tan trascendentales como el de propiciar los cambios y generar las condiciones para que todos los Colombianos, sin distinción alguna, tengamos por fin acceso a un sistema integral de salud de calidad.

La Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, menciona en su literal a que el Estado está obligado y deberá abstenerse de afectar 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.

Estamos convencidos además, que la asunción de las competencias a cargo de las E.P.S. por el Estado, a través de las Unidades Administrativas Especiales, que para tal efecto se creen, mejorará las condiciones de oportunidad, eficiencia y eficacia en la prestación del servicio, y contribuirá a una mejor administración y manejo de los recursos públicos que se destinan para tal fin.

Finalmente debe indicarse que el Artículo 155 de la Constitución Política de Colombia, señala que podrán presentar proyectos de ley o de reforma constitucional, un número de ciudadanos igual o superior al cinco por ciento del censo electoral existente en la fecha respectiva o **EL TREINTA POR CIENTO DE LOS CONCEJALES O DIPUTADOS DEL PAÍS**. El presente proyecto constituye una iniciativa de un número muy importante de Concejales del País, que supera el

mínimo exigido constitucionalmente, y que seguramente sería aún mayor si hubiera sido posible en cada Corporación de cada municipio Colombia.

Confiamos plenamente en que el clamor del cual hoy hacemos eco, tendrá la debida atención, trámite y aprobación en el Congreso de la República.

Presentado y suscrito por el treinta (30) % de los honorables concejales de la Republica de Colombia.