

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones</p> <p>El Congreso de Colombia</p> <p>DECRETA:</p>	<p>por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones</p> <p>El Congreso de Colombia</p> <p>DECRETA:</p>	<p>por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones</p> <p>El Congreso de Colombia</p> <p>DECRETA:</p>
<p>CAPÍTULO I</p> <p>Objeto, elementos esenciales, principios, derechos y deberes</p>	<p>CAPÍTULO I</p> <p>Objeto, elementos esenciales, principios, derechos y deberes</p>	
<p>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.</p>	<p>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS
<p>Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.</p> <p>Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad <u>de trato</u> y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. <u>De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política</u>, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, <u>organización, regulación</u>, coordinación y control del Estado.</p>	<p>Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.</p> <p>Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad <u>de trato</u> y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. <u>De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política</u>, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, <u>organización, regulación</u>, coordinación y control del Estado.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS
<p>Artículo 3°. Ámbito de aplicación. La presente ley se aplica a todos los <u>agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la prestación del servicio, teniendo en cuenta el marco legal de la actividad que desarrollan, sin perjuicio de lo que se establezca en las normas especiales que regulan la cobertura voluntaria en salud.</u></p>	<p>Artículo 3°. Ámbito de aplicación. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	ACOGE TEXTO DE CÁMARA
<p>Artículo 4°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:</p> <p>a) Abstenerse de <u>afectar</u> 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;</p> <p>b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de <u>trato y</u> oportunidades para toda la</p>	<p>Artículo 4°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:</p> <p>a) Abstenerse de <u>afectar</u> 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;</p> <p>b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de <u>trato y</u> oportunidades para toda la</p>	ACOGE TEXTO DE SENADO Y SE VUELVE ARTÍCULO 5

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;</p> <p>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;</p> <p>d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;</p> <p>e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;</p> <p>f) 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;</p> <p>g) 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;</p> <p>h) 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;</p> <p>i) Adoptar la regulación y 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;</p> <p>j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.</p>	<p>población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;</p> <p>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;</p> <p>d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;</p> <p>e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;</p> <p>f) 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;</p> <p>g) 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;</p> <p>h) 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;</p> <p>i) Adoptar la regulación y 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;</p> <p>j) <u>Regular</u> el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.</p>	
<p>Artículo 5°. Definición de Sistema de Salud. Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.</p>	<p>Artículo 5°. Definición de Sistema de Salud. Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 4
<p>Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:</p> <p>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;</p>	<p>Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:</p> <p>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;</p>	ACOGES TEXTO DE CÁMARA

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo <u>12</u> de la presente ley 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;</p> <p>c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, 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.</p> <p>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.</p> <p>Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:</p> <p>a) Universalidad. Los <u>residentes</u> en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;</p> <p>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;</p> <p>c) Equidad. El Estado debe 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;</p> <p>d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido</p>	<p>b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley 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;</p> <p>c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, 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.</p> <p>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.</p> <p>Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:</p> <p>a) Universalidad. Los <u>residentes</u> en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;</p> <p>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;</p> <p>c) Equidad. El Estado debe 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;</p> <p>d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios</p>	

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>iniciada, este no podrá ser interrumpido de manera intempestiva y arbitraria por razones administrativas o económicas;</p> <p>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;</p> <p>f) Protección a las niñas, niños, mujeres en estado de embarazo y discapacitados. El Estado establecerá medidas concretas y específicas para garantizar la protección especial de las niñas, niños, mujeres en estado de embarazo y discapacitados en el marco del sistema de salud. también adoptará políticas de promoción y prevención dirigidas específicamente a ellas;</p> <p>g) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. en cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;</p> <p>h) Progresividad del derecho. El Estado 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;</p> <p>i) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus prestadores de servicios de salud dentro de la red disponible. La libertad de elegir prestadores de servicios de salud se sujetará a 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;</p> <p>j) 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, de</p>	<p>de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido de manera intempestiva y arbitraria por razones administrativas o económicas;</p> <p>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;</p> <p>f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. en cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;</p> <p>g) Progresividad del derecho. El Estado 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;</p> <p>h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.</p> <p>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, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal</p> <p>j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.</p> <p>K) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.</p> <p>l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención</p>	

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;</p> <p>k) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.</p> <p>l) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.</p> <p>m) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.</p> <p>n) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI.</p> <p>o) Protección a los pueblos afrocolombianos, palenqueros, raizales, negros y ROAM. Para los pueblos afrocolombianos, palenqueros, raizales, negros y rom, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.</p> <p>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 niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.</p>	<p>integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.</p> <p>m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI.</p> <p>n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.</p> <p>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 niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.</p>	
<p>Artículo 7. 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, <u>personas que sufren de enfermedades graves, huérfanas o minoritarias</u> 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</p>	<p>Artículo 7°. 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 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.</p>	<p>ACOGES TEXTO DE SENADO Y SE VUELVE ARTÍCULO 11</p>

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.</p> <p>En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren con necesidad 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.</p> <p>Parágrafo 1°. Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos que requieran.</p> <p><i>Parágrafo 2°.</i> En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.</p>	<p>En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren con necesidad 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.</p> <p>Parágrafo 1°. Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos que requieran.</p> <p>Parágrafo 2°. En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.</p>	
<p>Artículo 8. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud.</p> <p>De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación.</p>	<p>Artículo 8°. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud.</p> <p>De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 20
<p>Artículo 9°. Evaluación anual de los indicadores del goce efectivo. El Ministerio de Salud y Protección Social divulgará evaluaciones anuales sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad.</p> <p>Con base en los resultados de dicha evaluación se deberán diseñar e implementar políticas públicas tendientes a mejorar las condiciones de salud de la población.</p> <p>El informe sobre la evolución de los indicadores de goce efectivo del derecho fundamental a la salud deberá ser presentado a todos los agentes del sistema.</p>	<p>Artículo 9°. Evaluación anual de los indicadores del goce efectivo. El Ministerio de Salud y Protección Social divulgará evaluaciones anuales sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad.</p> <p>Con base en los resultados de dicha evaluación se deberán diseñar e implementar políticas públicas tendientes a mejorar las condiciones de salud de la población.</p> <p>El informe sobre la evolución de los indicadores de goce efectivo del derecho fundamental a la salud deberá ser presentado a todos los agentes del sistema.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 7
<p>Artículo 10. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o</p>	<p>Artículo 10°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud cubiertos por el Sistema deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 8

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>condición de salud, 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.</p> <p>En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.</p> <p>Parágrafo. 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. <u>Aquellos servicios de carácter individual que no estén directamente relacionados con el tratamiento y cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico, podrán ser financiados, en caso de que no existiese capacidad de pago, con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías en salud, en el marco de las políticas sociales del Estado.</u></p>	<p>de la enfermedad o condición de salud, 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.</p> <p>En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.</p> <p>Parágrafo. 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. <u>Aquellos servicios de carácter individual que no estén directamente relacionados con el tratamiento y cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico, podrán ser financiados, en caso de que no existiese capacidad de pago, con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías en salud, en el marco de las políticas sociales del Estado.</u></p>	
<p>Artículo 11. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a 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.</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud.</p>	<p>Artículo 11. Determinantes sociales de salud. El Estado tiene el deber de adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a 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.</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 9
<p>Artículo 12. 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:</p> <p>a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una</p>	<p>Artículo 12. 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:</p> <p>a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen</p>	ACOGE TEXTO DE CÁMARA Y SE VUELVE ARTÍCULO 10

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>atención integral, oportuna y de alta calidad;</p> <p>b) Recibir 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;</p> <p>c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;</p> <p>d) A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;</p> <p>e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;</p> <p>f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;</p> <p>g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma, <u>sin dilaciones en el menor tiempo posible</u>;</p> <p>h) A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;</p> <p>i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;</p> <p>j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;</p> <p>k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, 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 esta determine;</p> <p>l) A 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;</p> <p>m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los</p>	<p>una atención integral, oportuna y de alta calidad;</p> <p>b) Recibir 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;</p> <p>c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;</p> <p>d) A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;</p> <p>e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;</p> <p>f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;</p> <p>g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma.</p> <p>h) A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;</p> <p>i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;</p> <p>j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;</p> <p>k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, 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 esta determine;</p> <p>l) A 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;</p> <p>m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de</p>	

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>costos por los tratamientos de salud recibidos;</p> <p>n) A que se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;</p> <p>o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable <u>no se le negaran los cuidados paliativos</u>, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;</p> <p>p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;</p> <p>q) Agotar las posibilidades razonables de tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad;</p> <p><u>r) A escoger libremente el sexo del profesional de la salud tratante. Este derecho estará sujeto a la disponibilidad de los mismos.</u></p> <p>Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes:</p> <p>a) Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad;</p> <p>b) Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención;</p> <p>c) Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;</p> <p>d) Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud;</p> <p>e) Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema;</p> <p>f) Cumplir las normas del sistema de salud;</p> <p>g) Actuar de buena fe frente al sistema de salud;</p> <p>h) Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio;</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo 1°. Los efectos del incumplimiento de estos deberes solo 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.</p> <p>Parágrafo 2°. El Estado deberá definir las políticas necesarias para promover el cumplimiento de los deberes de las personas, sin perjuicio de</p>	<p>los costos por los tratamientos de salud recibidos;</p> <p>n) A que se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;</p> <p>o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;</p> <p>p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;</p> <p>q) Agotar las posibilidades razonables de tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad;</p> <p>Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes:</p> <p>a) Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad;</p> <p>b) Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención;</p> <p>c) Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;</p> <p>d) Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud;</p> <p>e) Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema;</p> <p>f) Cumplir las normas del sistema de salud;</p> <p>g) Actuar de buena fe frente al sistema de salud;</p> <p>h) Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio;</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo 1°. Los efectos del incumplimiento de estos deberes solo 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.</p> <p>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°.</p>	

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
lo establecido en el párrafo 1°.		
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">Garantía y mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">Garantía y mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud</p>	
<p>Artículo 13. Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud <u>comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan.</u> Este derecho incluye:</p> <p>a) Participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para su implementación;</p> <p>b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema;</p> <p>c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos;</p> <p>d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías;</p> <p>e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud;</p> <p>f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud;</p> <p>g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud.</p>	<p>Artículo 13. Participación en las decisiones del sistema de salud. El derecho fundamental a la salud <u>comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan.</u> Este derecho incluye:</p> <p>a) Participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para su implementación;</p> <p>b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema;</p> <p>c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos;</p> <p>d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías;</p> <p>e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud;</p> <p>f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud;</p> <p>g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 12
<p>Artículo 14. Redes de servicios. El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas.</p>	<p>Artículo 14. Redes de servicios. El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas.</p>	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 13
<p>Artículo 15. Prohibición de la negación de prestación de servicios. <u>No se podrá trasladar a los usuarios trámites administrativos entre el prestador de servicios de salud y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios.</u> El Ministerio de Salud y Protección Social señalará los casos en los cuales no se requerirá autorización previa.</p> <p>Parágrafo 1°. En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, el Congreso de la República definirá mediante ley las sanciones penales y disciplinarias tanto de los Representantes Legales de las entidades a cargo de la prestación del servicio, como de las demás personas que contribuyeron a la misma.</p> <p>Parágrafo 2°. Lo anterior sin perjuicio de la tutela</p>	<p>Artículo 15. Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención inicial de urgencia y en aquellas circunstancias que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud.</p> <p>Parágrafo. En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, el Congreso de la República definirá mediante ley las sanciones penales y disciplinarias tanto de los Representantes Legales de las entidades a cargo de la prestación del servicio, como de las demás personas que contribuyeron a la misma.</p>	ACOGE EL TEXTO DE CÁMARA Y ADICIONA EL PARÁGRAFO 2° DE SENADO. SE VUELVE ARTÍCULO 14
<p>Artículo 16. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho</p>	<p>Artículo 16. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho</p>	ACOGE TEXTO DEL SENADO PERO ELIMINA EL PARAGRAFO 3°. SE

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>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, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.</p> <p>En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:</p> <p>a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;</p> <p>b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;</p> <p>c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;</p> <p>d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;</p> <p>e) Que se encuentren en fase de experimentación.</p> <p>f) <u>Aquellos que se presten en el exterior.</u></p> <p>Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o 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 e interculturalidad.</p> <p><u>Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, para definir las prestaciones de salud cubiertas por el Sistema.</u></p> <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicio o tecnologías de salud.</p> <p>Parágrafo 2°. <u>Sin perjuicio de las acciones de tutela presentadas para proteger directamente el derecho a las salud, la acción de tutela también procederá para garantizar, entre otros, el derecho a la salud contra las</u></p>	<p>fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías de calidad, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.</p> <p>En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:</p> <p>a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;</p> <p>b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;</p> <p>c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;</p> <p>d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;</p> <p>e) Que se encuentren en fase de experimentación.</p> <p>Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos mediante acto administrativo por el Ministerio de Salud y Protección Social o 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 e interculturalidad.</p> <p>Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, para definir las prestaciones de salud cubiertas por el Sistema.</p> <p>Parágrafo 1°. Contra el acto administrativo que decida sobre la exclusión de un servicio o tecnología de salud procederá el recurso de reconsideración ante el mismo órgano que lo profirió. El recurso será decidido en un período no superior a veinte (20) días calendario.</p> <p>Parágrafo 2°. Una vez excluido el servicio o tecnología la autoridad competente deberá informar de dicha determinación a los Jueces de la</p>	<p>VUELVE ARTÍCULO 15</p>

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>providencias proferidas para decidir sobre las demandas de nulidad y otras acciones contencioso administrativas.</p> <p><u>Parágrafo 3º. Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que los criterios de exclusión definidos en el presente artículo, afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas. Este tipo de pacientes con este tipo de patologías tendrán que ser cubiertos por una fuente específica de los recursos públicos de la salud.</u></p>	<p>República.</p> <p>Parágrafo 3º. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicio o tecnologías de salud.</p> <p>Parágrafo 4º. Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que los criterios de exclusión definidos en el presente artículo, afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas.</p>	
<p>Artículo 17. Acción especial de nulidad en salud ELIMINADO</p>	<p>Artículo 17. Acción especial de nulidad en salud. Contra los actos administrativos de carácter general que contengan decisiones de exclusión de un servicio o tecnología de salud se podrá interponer la acción de nulidad ante el Consejo de Estado. 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.</p>	<p>ACOGES TEXTO DE SENADO Y ELIMINA EL ARTÍCULO</p>
<p>Artículo 18. 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.</p>	<p>Artículo 18. 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, utilizando criterios de razonabilidad científica, de acuerdo con el procedimiento de que determine la ley.</p>	<p>ACOGES TEXTO DE CÁMARA Y SE VUELVE ARTÍCULO 16</p>
<p>CAPÍTULO III</p> <p>Profesionales y trabajadores de la salud</p>	<p>CAPÍTULO III</p> <p>Profesionales y trabajadores de la salud</p>	
<p>Artículo 19. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación.</p> <p>Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, para lo cual se respetará y garantizará el derecho a la objeción de conciencia.</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo. Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento</p>	<p>Artículo 19. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.</p> <p>Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente.</p> <p>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.</p>	<p>ACOGES TEXTO DE CÁMARA Y SE VUELVE ARTÍCULO 17</p>

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
de cualquier tipo de prebendas o dadas a profesionales y trabajadores de la salud en el marco de su ejercicio laboral, sean estas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos médicos o similares.	Parágrafo. Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas o dadas a profesionales y trabajadores de la salud en el marco de su ejercicio laboral, sean estas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos médicos o similares.	
Artículo 20. Respeto a la dignidad de los profesionales y 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 20. Respeto a la dignidad de los profesionales y 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	IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 18
CAPÍTULO IV Otras disposiciones	CAPÍTULO IV Otras disposiciones	
Artículo 21. Política para el manejo de la información en salud. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socio-económicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros. Los agentes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine.	Artículo 21. Política para el manejo de la información en salud. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones. La Ley definirá la entidad encargada de la implementación de una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socio-económicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros. Las entidades deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine.	ACOGES EL TEXTO DE SENADO Y SE VUELVE ARTÍCULO 19
Artículo 22. 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 22. 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.	IGUAL EN AMBOS LADOS. SE VUELVE ARTÍCULO 24
Artículo 23. Destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.	Artículo 23. Destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.	IGUAL EN AMBOS LADOS. SE VUELVE ARTÍCULO 25

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
<p>Artículo 24. Política Farmacéutica Nacional. El Gobierno Nacional establecerá una Política Farmacéutica Nacional, programática e integral en la que se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, producción, compra y distribución de los insumos, tecnologías y medicamentos, <u>así como los mecanismos de regulación de precios de medicamentos</u>. Esta política estará basada en criterios de necesidad, calidad, costo efectividad, suficiencia y oportunidad.</p> <p>Con el objetivo de mantener la transparencia en la oferta de medicamentos necesarios para proteger el derecho fundamental a la salud, una vez por semestre la entidad responsable de la expedición del registro sanitario, emitirá un informe de carácter público sobre los registros otorgados a nuevos medicamentos incluyendo la respectiva información terapéutica. Así mismo, remitirá un listado de los registros negados y un breve resumen de las razones que justificaron dicha determinación.</p>	<p>Artículo 24. Política Farmacéutica Nacional. El Gobierno Nacional establecerá una Política Farmacéutica Nacional, programática e integral en la que se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, producción, compra y distribución de los insumos, tecnologías y medicamentos. Esta política estará basada en criterios de necesidad, calidad, costo efectividad, suficiencia y oportunidad.</p> <p>Con el objetivo de mantener la transparencia en la oferta de medicamentos necesarios para proteger el derecho fundamental a la salud, una vez por semestre la entidad responsable de la expedición del registro sanitario, emitirá un informe de carácter público sobre los registros otorgados a nuevos medicamentos incluyendo la respectiva información terapéutica. Así mismo, remitirá un listado de los registros negados y un breve resumen de las razones que justificaron dicha determinación.</p> <p>Parágrafo. EL Gobierno Nacional por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social ,estará a cargo de regular los precios de los medicamentos a nivel nacional para los principios activos. Dichos precios se harán con base en comparaciones internacionales, que en todo caso, no podrán superar el precio internacional de acuerdo con la metodología que fije el Gobierno Nacional.</p> <p>El Gobierno Nacional deberá controlar el incremento de dichos precios en atención a la cadena de comercialización y producción, y su comportamiento dentro del mercado a fin de proteger a sus consumidores.</p>	<p>ACOGE EL TEXTO DE SENADO, ADICIONA EL PRIMER INCISO DEL PARÁGRAFO DE CÁMARA Y EL ÚLTIMO INCISO TIENE UNA REDACCIÓN NUEVA. SE VUELVE ARTÍCULO 23</p> <p>Artículo 23. Política Farmacéutica Nacional. El Gobierno Nacional establecerá una Política Farmacéutica Nacional, programática e integral en la que se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, producción, compra y distribución de los insumos, tecnologías y medicamentos, así como los mecanismos de regulación de precios de medicamentos. Esta política estará basada en criterios de necesidad, calidad, costo efectividad, suficiencia y oportunidad.</p> <p>Con el objetivo de mantener la transparencia en la oferta de medicamentos necesarios para proteger el derecho fundamental a la salud, una vez por semestre la entidad responsable de la expedición del registro sanitario, emitirá un informe de carácter público sobre los registros otorgados a nuevos medicamentos incluyendo la respectiva información terapéutica. Así mismo, remitirá un listado de los registros negados y un breve resumen de las razones que justificaron dicha determinación.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social, estará a cargo de regular los precios de los medicamentos a nivel nacional para los principios activos. Dichos precios se determinarán con base en comparaciones internacionales. En todo caso no podrán superar el precio internacional de referencia de acuerdo con la metodología que defina el Gobierno Nacional.</p> <p>El precio se regulará los precios de los medicamentos hasta la salida del proveedor mayorista. El Gobierno Nacional deberá regular el margen de distribución y comercialización cuando éste no refleje condiciones competitivas</p>
<p>Artículo 25. Divulgación de información sobre progresos científicos. El Estado deberá promover la divulgación de información sobre los principales avances <u>en tecnologías costo-efectivas</u> en el campo de la salud, así como el mejoramiento en las prácticas clínicas y las rutas críticas.</p>	<p>Artículo 25. Divulgación de información sobre progresos científicos. El Estado deberá promover la divulgación de información sobre los principales avances científicos en el campo de la salud, así como el mejoramiento en las prácticas clínicas y las rutas críticas.</p>	<p>ACOGE TEXTO DE SENADO Y SE VUELVE ARTÍCULO 21</p>
<p>Artículo 26. Política de Innovación, Ciencia y Tecnología en salud. El Estado deberá establecer una política de Innovación, Ciencia y</p>	<p>Artículo 26. Política de Innovación, Ciencia y Tecnología en Salud. El Estado deberá establecer una política de Innovación, Ciencia y</p>	<p>IGUAL EN AMBOS LADOS PERO SE VUELVE ARTÍCULO 22</p>

APROBADO SENADO	TEXTO APROBADO CÁMARA	CONCILIADO
Tecnológica en salud, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en salud, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para prestar un servicio de salud de alta calidad que permita el mejoramiento de la calidad de vida de la población.	Tecnológica en salud, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en salud, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para prestar un servicio de salud de alta calidad que permita el mejoramiento de la calidad de vida de la población.	
Artículo 27. Defensoría del pueblo y personerías municipales ELIMINADO	Artículo 27. Defensoría del pueblo y personerías municipales ELIMINADO	
Artículo 28. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	Artículo 28. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	IGUAL EN AMBOS LADOS. SE VUELVE ARTÍCULO 26