



Bogotá, D. C., octubre de 2020

Doctor

**JUAN DIEGO ECHAVARRIA**

Presidente Comisión Séptima Constitucional

Cámara de Representantes

Ciudad

Señor Presidente, cordial saludo.

En cumplimiento de la designación que nos hiciera la Mesa Directiva de la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, presentamos informe de ponencia para primer debate del **Proyecto De Ley Número 293 de 2020 Cámara** “Por medio de la cual se autoriza a los cuerpos de bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado de pacientes en salud en el territorio Colombiano” en la Secretaría de la Comisión, en los siguientes términos:

### **I. SOBRE EL PROYECTO**

La Constitución Política Colombiana consagra en los artículos 44, 48, 49 y 50 el derecho a la Seguridad Social y la atención en salud como servicios públicos a cargo del Estado; esta duplicidad implica la existencia de un régimen jurídico y organizacional específico para su correcta garantía; en concordancia con lo anterior, el artículo 366 de la Carta señala que “El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, educación, de saneamiento ambiental y agua potable”

La Ley 1438 de 2011 “*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*”, en el artículo 67 estableció el Sistema de Emergencias Médicas, el cual busca la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias.

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1220 de 2010 estableció las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres —CRUE, los cuáles hacen parte de la Red Nacional de Urgencias y son apoyo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -SNGRD y dentro de sus funciones se encuentra el articular con el Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE, y organizar los servicios de atención pre hospitalaria del territorio.

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 5269 de 2017, actualizó integralmente el Plan de Beneficios en Salud, y en su Art. 120 establece que en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se financia el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en caso de movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre-hospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles, así como el traslado entre IPS bajo las condiciones allí previstas. (o la norma que lo adicione, modifique o sustituya).

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 1841 de 2013 aprobó el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, y en la dimensión Salud Pública en emergencias y desastres establece en el componente de respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias en salud pública y desastres, como meta la implementación del Sistema de Emergencias Médicas en el país.

La Política de Atención Integral en Salud –PAIS<sup>1</sup> la cual contiene las estrategias e instrumentos que permitirán la transformación del modelo institucional de la ley 100 de 1993 a los objetivos de un Sistema de Salud centrado en la población y sus relaciones a nivel familiar y comunitario.

---

<sup>1</sup> La Política de Atención Integral en Salud –PAIS

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf> Consultado el 12 de febrero de 2019

## **Justificación**

La Política de Atención Integral en Salud –PAIS<sup>2</sup>, se planteó el reto del mejoramiento del estado de salud de la población y el goce efectivo del sistema de salud, para lo cual se hace necesario aumentar el acceso y el mejoramiento de la calidad de los servicios, fortalecer la infraestructura hospitalaria, entre otros. Con base en dicho reto el PAIS adoptó unos criterios y definiciones para la calificación de los Municipios y Departamentos en ámbitos territoriales, entre estos a los ámbitos territoriales disperso definiéndolos de la siguiente manera:

*“1. Se consideran ámbitos territoriales dispersos aquellos departamentos en los cuales más del 90% de los municipios sean calificados como dispersos, así las agrupaciones de municipios del andén pacífico y la alta guajira, ubicados en departamentos con mayor participación de municipios no clasificados como dispersos. Para la clasificación de los municipios se toma como referencia el Estudio de Geografía Sanitaria”<sup>3</sup>.*

---

<sup>2</sup> La Política de Atención Integral en Salud –PAIS

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf> Consultado el 12 de febrero de 2019

<sup>3</sup> La Política de Atención Integral en Salud –PAIS

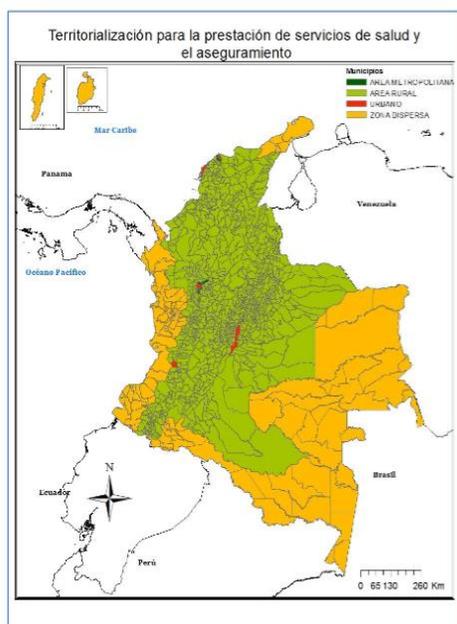
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf> Consultado el 12 de febrero de 2019

**Municipios incluidos en el Política de Atención Integral en Salud – Ámbito disperso**

DEPARTAMENTO	CANTIDAD DE MUNICIPIOS
Antioquia	9
Caldas	1
Caquetá	3
Cauca	4
Chocó	29
La Guajira	5
Meta	5
Nariño	12
Valle del cauca	1
Casanare	1
Putumayo	9
San Andrés y Providencia	2
Amazonas	11
Guainía	9
Guaviare	4
Vaupés	6
Vichada	4
<b>TOTAL</b>	<b>115</b>

Fuente: Ámbitos territoriales documento PAIS – 2016.

#### 4. DELIMITACIÓN TERRITORIAL DEL MIAS



El mapa anterior nos muestra que la zona rural dispersa señalada en el mapa de color amarillo se encuentra en la región pacífica, Guajira y la zona de llanos orientales y Amazonia.

Regiones que como es de amplio conocimiento tienen y un alto índice de pobreza y de necesidades básicas insatisfechas que hacen indispensable que el servicio de atención en salud sea eficiente. Razón por la cual el Ministerio de Salud determinó una estrategia para la atención de dicha población.

Según datos del Censo Poblacional y de vivienda 2018 <sup>4</sup>, en Colombia, el 77,8% de las personas viven en cabeceras municipales, el 15,1% en rural disperso y el 7,1% en centros poblados para 2018. Esto significa que de los casi 45.5 millones de habitantes del país, 7 millones viven en zonas dispersas,

Siete millones de personas que se ubican en las zonas dispersas de los Departamentos más pobres del país como son, Chocó, la Guajira, y Caquetá; donde se presentan altos índices de desnutrición y enfermedades agudas que en muchos de los casos se hace necesario utilizar una ambulancia para el traslado del paciente al casco urbano y así poder garantizar la vida del paciente.

La OMS recomienda tener una ambulancia por cada 25 mil habitantes, en nuestro país y según datos del Ministerio de Salud, se cumple con esa recomendación

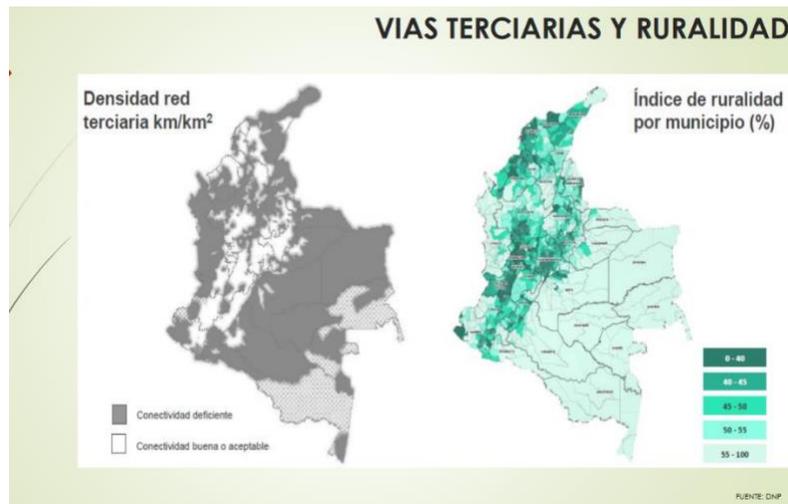
<b>Departamento</b>	<b>Censo Poblacional 2005</b>	<b>Número de Ambulancias en los Dptos.</b>	<b>Número de Ambulancias OMS/25,000</b>
Antioquia	5.671.689	616	226,9
Caldas	908.841	156	36,4
Caquetá	404.896	75	16,2
Casanare	344.000	90	13,8
Cauca	1.244.886	175	49,8

<sup>4</sup> Censo Poblacional y de vivienda 2018. <https://sitios.dane.gov.co/cnpv-presentacion/src/> Consultado el 12 de febrero de 2019

Chocó	441.395	27	17,7
La Guajira	623.250	104	24,9
Meta	789.276	219	31,6
Nariño	1.531.777	210	61,3
Valle del Cauca	4.060.196	620	162,4
Putumayo	299.286	78	12,0
San Andrés y Providencia	59.573	5	2,4
Amazonas	56.036	3	2,2
Guainía	30.232	1	1,2
Guaviare	81.411	14	3,3
Vaupés	27.124	3	1,1
Vichada	55.158	5	2,2

Pero esta recomendación no tuvo en cuenta las características de algunos de los municipios y departamentos de Colombia, los cuales no cuentan con la infraestructura adecuada para el fácil acceso de las ambulancias y la prestación de los servicios en salud.

Al mirar la siguiente gráfica y compararla con el mapa de zonas dispersas en Colombia, encontramos que las mismas regiones que el Ministerio de Salud priorizo para ser entendidas de manera diferencial son las misma que presentan deficiencia de infraestructura vial, ocasionando que los servicios de ambulancias no lleguen de manera oportuna para la atención y/o traslado de pacientes.



Problemas de acceso de las ambulancias a las zonas dispersas.



Fuente: <http://casanare.extra.com.co/orocu%C3%A9-un-municipio-en-el-abandono-86625>.

Según datos del Departamento Nacional de Planeación, la cuarta parte de todas las vías terciarias están en tierra sin pavimentar, lo que permite que en época invernal muchas de estas vías se vuelvan intransitables. El municipio de Orocué –Casanare, no es ajeno a esta realidad, la única vía de entrada al municipio es por la carretera que conduce a Yopal, con una distancia de 85 km, un recorrido aproximadamente de 6 a 8 horas, si la carretera está en buenas condiciones, pues en época de invierno el tránsito por esa vía se vuelve el difícil acceso.

Frente a esta realidad, el proyecto de ley pretende facilitar el transporte de pacientes en aquellas zonas dispersas que son de difícil acceso y que cuentan con un cuerpo de bomberos que tiene ambulancias y pueden trasladar los pacientes, pues muchos de los cuerpos de bomberos cuentan con ambulancias fluviales, marítimas que ayudarían en la prestación del servicio de salud.

En nuestro país, y según cifras de la Dirección Nacional de Bomberos se cuenta con 750 cuerpos de bomberos, de los cuales 25 son cuerpos de bomberos oficiales y 725 son bomberos voluntarios.

Del total de cuerpos de bomberos se cuentan con 249 vehículos de ambulancias que pueden ser utilizados para el traslado de pacientes no solamente cuando exista una emergencia por desastres si no, y en concordancia con el principio de solidaridad pueden prestar el servicio de traslado de pacientes sobre todo en zonas de

Clase de Vehículo	Vehículo ambulancia - Función: traslado de respondedores y pacientes
<b>Total</b>	<b>249</b>

Fuente: Respuesta Derecho de Petición No 2019-332-00151-2

Según el documento del Departamento Nacional de Planeación<sup>5</sup> la deficiencia de la prestación de los servicios de transporte asistencial de urgencias en salud, se debe a las siguientes causas directas:

1. Vehículos no han tenido el mantenimiento preventivo
2. Vehículos inadecuados para la prestación de los servicios de transporte asistencial.
3. Vehículos insuficientes y/o obsoletos
4. Baja disponibilidad de personal para la atención de emergencias.
5. Baja capacidad técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes.

A su vez, estas causas tienen unos efectos directos en el sistema de salud como son:

1. Aumento del gasto de desplazamientos a los centros de salud por cuenta de cada persona usuaria del sistema, lo que ocasiona menores recursos de la familia

2. Demora en la atención médica de los pacientes, ocasionando aumento en las muertes pre hospitalarias e intrahospitalarias.
3. Aumento de demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias, ocasionado altos costos para las entidades prestadoras de servicios a la hora de resolver las demandas.

Quizás bajo esta realidad en el país se han autorizado 27 entidades que bajo la razón social de cuerpos de bomberos, prestan el servicio de transporte especial de pacientes, aliviando, cumpliendo con los requisitos de habilitamiento establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dichas autorizaciones se han realizado bajo el marco de la Resolución 2002 de 2014, que permite que entidades con objeto social diferente a prestaciones de salud puedan brindar el transporte especial de pacientes.

Nro.	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE	SERVICIO	TIPO DE SERVICIO HABILITADO
1	ANTIOQUIA	ANDES	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE ANDES	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
2	ANTIOQUIA	SANTA FE DE ANTIOQUIA	BOMBEROS SANTA FE DE ANTIOQUIA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
3	ANTIOQUIA	BELLO	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE BELLO	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
4	ANTIOQUIA	CALDAS	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS CALDAS	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO

Nro.	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE	SERVICIO	TIPO DE SERVICIO HABILITADO
5	ANTIOQUIA	EL CARMEN DE VIBORAL	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE EL CARMEN DE VIBORAL	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
6	ANTIOQUIA	ENVIGADO	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
7	ANTIOQUIA	GIRARDOTA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
8	ANTIOQUIA	ITAGÜÍ	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE ITAGÜÍ	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
9	ANTIOQUIA	JARDÍN	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE JARDÍN	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
10	ANTIOQUIA	LA CEJA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA CEJA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
11	ANTIOQUIA	LA ESTRELLA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE LA ESTRELLA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
12	ANTIOQUIA	MARINILLA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS MARINILLA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
13	ANTIOQUIA	PEÑOL	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PEÑOL	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
14	ANTIOQUIA	RETIRO	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE EL RETIRO	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
15	ANTIOQUIA	RIONEGRO	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE RIONEGRO	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
16	ANTIOQUIA	SABANETA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE SABANETA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
17	ANTIOQUIA	YARUMAL	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE YARUMAL	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO

Nro.	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE	SERVICIO	TIPO DE SERVICIO HABILITADO
18	BOYACÁ	TUNJA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE TUNJA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
19	BOYACÁ	DUITAMA	BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE DUITAMA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
20	CALDAS	MANIZALES	CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE MANIZALES	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
21	CALDAS	CHINCHINÁ	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE CHINCHINÁ	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
22	CAQUETÁ	FLORENCIA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS FLORENCIA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
23	CAQUETÁ	SAN VICENTE DEL CAGUÁN	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
24	CAUCA	POPAYÁN	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE POPAYÁN	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
25	CAUCA	CALOTO	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS CALOTO CAUCA	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
26	CAUCA	GUACHENÉ	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE GUACHENÉ CAUCA	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
27	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE SANTANDER DE QUILICHAO	Transporte Especial de Pacientes	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO

## **II. TRÁMITE LEGISLATIVO**

El presente proyecto ha sido presentado en dos ocasiones, por el mismo autor, al Congreso de la República, tal como consta en el archivo de la corporación.

1. **Proyecto De Ley Número 376 de 2019 Cámara** “Por medio de la cual se autoriza a los cuerpos de bomberos de Colombia a prestar el servicio de traslado de pacientes en salud” en dicha oportunidad no alcanzó a ser debatido en la comisión séptima de la cámara.
2. **Proyecto De Ley Número 105 de 2019 Cámara** “Por medio de la cual se autoriza a los cuerpos de bomberos de Colombia a prestar el servicio de traslado de pacientes en salud” en esta oportunidad.

En esta última oportunidad, los ponentes designados por la mesa directiva de la comisión séptima, rindieron ponencia negativa, siendo esta propuesta derrotada por los integrantes de la comisión.

Debido a lo anterior la mesa directiva de la comisión, designa un nuevo ponente para así, iniciar el trámite legislativo con una ponencia positiva, lamentablemente esta ponencia no alcanzó a terminar el trámite en la comisión y el proyecto fue archivado.

## **V.SOBRE EL CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY**

Dentro del estudio del proyecto, para la presentación de la ponencia positiva en la legislatura pasada, se acordó recoger las observaciones de varios de los representantes miembros de la comisión y el texto propuesto en esta nueva legislatura recoge dichas recomendaciones.

Dichas observaciones que hoy hacen parte del texto propuesto en el articulado original del proyecto 293 fueron:

- Se modificó el título del proyecto para una mayor claridad de la ley,

*“Por medio de la cual se autoriza a los Cuerpos de Bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado do pacientes en salud en el territorio colombiano”*

- Se modificó el artículo 1 del proyecto para una mayor claridad de la ley.

**Artículo 1.** Objeto. *La presente ley tiene por objeto autorizar a los Cuerpos de Bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado do de pacientes en el territorio colombiano con el fin de facilitar la atención oportuna y eficiente de los ciudadanos en situaciones de urgencias y/o emergencias médicas.*

- Se corrige un error de tipo en el artículo 2 y adicionalmente, se precisa el tema de cobros, financiación y recursos, conforme lo solicita la Dirección Nacional de Bomberos en el concepto remitido a los ponentes. Ello porque, en principio, el servicio de los bomberos es gratuito y tiene una regulación especial en esta materia, dispuesto por la Ley 1575 de 2012, que es necesario exceptuar para los eventos en que presten servicio de emergencias médicas en salud.

**Artículo 2.** *Los cuerpos de bomberos de todo el territorio colombiano además de las funciones establecidas en la ley 1575 de 2012, podrán disponer de las ambulancias aéreas, náuticas y/o terrestres para la atención de emergencias médicas en salud.*

**En estos eventos, el régimen de cobros, financiación y recursos será el dispuesto para el servicio de ambulancias conforme al sistema de emergencias médicas establecido en la Ley 1438 de 2011 y regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.**

- Se corrige un error de tipo en el artículo 3. Adicionalmente, se fija un plazo para la reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, donde deberá priorizar las zonas dispersas del país.

**Artículo 3.** *El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará y diseñará los protocolos de habilitación necesarios para la prestación del servicio de traslado de pacientes de emergencias médicas en salud por parte de los cuerpos de bomberos del territorio colombiano en un plazo no mayor a seis (6) meses.*

**Dentro de esta reglamentación deberá priorizar la habilitación de los cuerpos de bomberos ubicados en las zonas dispersas del territorio colombiano.**

## VI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

<p><b>PROYECTO DE LEY NÚMERO DE 293 de 2020 CÁMARA</b></p> <p>“Por medio de la cual se autoriza a los Cuerpos de Bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado pacientes en salud en el territorio colombiano”</p>	<p><b>TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL</b></p> <p><b>PROYECTO DE LEY NÚMERO DE 293 de 2020 CÁMARA</b></p> <p>“Por medio de la cual se autoriza a los Cuerpos de Bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado pacientes en salud en el territorio colombiano”</p>	<p><b>COMENTARIOS</b></p>
<p><b>El Congreso de la República de Colombia DECRETA:</b></p>	<p><b>El Congreso de la República de Colombia DECRETA:</b></p>	
	<p><b>Artículo 1.</b> Objeto. La presente ley tiene por objeto autorizar a los Cuerpos de Bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado de pacientes en el territorio colombiano, con el fin de facilitar la atención oportuna y eficiente de los ciudadanos en situaciones de urgencias y/o emergencias médicas.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
<p><b>Artículo 2.</b> Los cuerpos de bomberos de todo el territorio colombiano además de las funciones establecidas en la Ley 1575 de 2012, podrán disponer de las ambulancias aéreas, náuticas y/o terrestres para la atención de emergencias médicas en salud.</p>	<p><b>Artículo 2.</b> Los cuerpos de bomberos de todo el territorio colombiano además de las funciones establecidas en la Ley 1575 de 2012, podrán disponer de las ambulancias aéreas, náuticas y/o terrestres para la atención de emergencias médicas en salud.</p>	<p>Se adiciona un párrafo nuevo teniendo en cuenta las claridades solicitadas en la discusión del proyecto de ley que le precedió.</p>

<p>Parágrafo 1. En estos eventos, el régimen de cobros, financiación y recursos será el dispuesto para el servicio de ambulancias conforme al sistema de emergencias médicas establecido en la Ley 1438 de 2011 y regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p><b><u>Parágrafo 1. Esta Ley no deroga la responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS- para la asignación de medios de transporte necesarios para las redes hospitalarias en los territorios.</u></b></p> <p>Parágrafo <b><u>2.</u></b> En estos eventos, el régimen de cobros, financiación y recursos será el dispuesto para el servicio de ambulancias conforme al sistema de emergencias médicas establecido en la Ley 1438 de 2011 y regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	
<p><b>Artículo 3.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará y diseñará los protocolos de habilitación necesarios para la prestación del servicio de traslado de pacientes de emergencias médicas en salud por parte de los cuerpos de bomberos del territorio colombiano en un plazo no mayor a seis (6) meses.</p> <p>Parágrafo. Dentro de esta reglamentación deberá priorizar la habilitación de los cuerpos de bomberos ubicados en las zonas dispersas del territorio colombiano.</p>	<p><b>Artículo 3.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará y diseñará los protocolos de habilitación necesarios para la prestación del servicio de traslado de pacientes de emergencias médicas en salud por parte de los cuerpos de bomberos del territorio colombiano en un plazo no mayor a seis (6) meses <b><u>contados a partir de la entrada en vigencia la presente ley.</u></b></p> <p>Parágrafo <b><u>1.</u></b> Dentro de esta reglamentación deberá priorizar la habilitación de los cuerpos de bomberos ubicados en las zonas dispersas del territorio colombiano.</p>	<p>Se adiciona un parágrafo nuevo teniendo en cuenta las claridades solicitadas en la discusión del proyecto de ley que le precedió.</p>

	<p><b><u>Parágrafo 2. Esta prioridad en la disposición para la prestación del servicio de traslado de pacientes de emergencias médicas en salud por parte de los cuerpos de bomberos del territorio colombiano se aplicará principalmente en territorios donde no hay disponibilidad de medios de transporte.</u></b></p>	
	<p><b>Artículo 4.</b> Autorícese al Gobierno Nacional y entidades descentralizadas para efectuar las apropiaciones presupuestales necesarias para el cumplimiento de la presente ley.</p>	Sin modificaciones.
	<p><b>Artículo 5.</b> La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.</p>	Sin modificaciones.

## VII. PROPOSICIÓN.

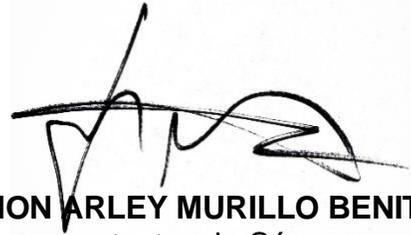
Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos en el marco de la Constitución Política y la Ley, solicitamos a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate al **Proyecto De Ley Número 293 de 2020 Cámara** *“Por medio de la cual se autoriza a los cuerpos de bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado de pacientes en salud en el territorio Colombiano”*, conforme al pliego de modificaciones adjunto.

De los Honorables Representantes,



ORIGINAL FIRMADO POR

**JAIRO CRISTANCHO TARACHE**  
Representante a la Cámara  
Coordinador Ponente



**JHON ARLEY MURILLO BENITEZ**  
Representante a la Cámara  
Ponente



**JAIRO REINALDO CALA SUAREZ**  
Representante a la Cámara  
Ponente



**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL  
PROYECTO DE LEY NÚMERO DE 293 de 2020 CÁMARA**

“Por medio de la cual se autoriza a los Cuerpos de Bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado pacientes en salud en el territorio colombiano”

**El Congreso de la República de Colombia**

**DECRETA:**

**Artículo 1.** Objeto. La presente ley tiene por objeto autorizar a los Cuerpos de Bomberos de Colombia la prestación del servicio de traslado de pacientes en el territorio colombiano, con el fin de facilitar la atención oportuna y eficiente de los ciudadanos en situaciones de urgencias y/o emergencias médicas.

**Artículo 2.** Los cuerpos de bomberos de todo el territorio colombiano además de las funciones establecidas en la Ley 1575 de 2012, podrán disponer de las ambulancias aéreas, náuticas y/o terrestres para la atención de emergencias médicas en salud.

**Parágrafo 1.** Esta Ley no deroga la responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- para la asignación de medios de transporte necesarios para las redes hospitalarias en los territorios.

**Parágrafo 2.** En estos eventos, el régimen de cobros, financiación y recursos será el dispuesto para el servicio de ambulancias conforme al sistema de emergencias médicas establecido en la Ley 1438 de 2011 y regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 3.** El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará y diseñará los protocolos de habilitación necesarios para la prestación del servicio de traslado de pacientes de emergencias médicas en salud por parte de los cuerpos de bomberos del territorio colombiano en un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia la presente ley.

**Parágrafo 1.** Dentro de esta reglamentación deberá priorizar la habilitación de los cuerpos de bomberos ubicados en las zonas dispersas del territorio colombiano.

**Parágrafo 2.** Esta prioridad en la disposición para la prestación del servicio de traslado de pacientes de emergencias médicas en salud por parte de los cuerpos de bomberos del territorio colombiano se aplicará principalmente en territorios donde no hay disponibilidad de medios de transporte.

**Artículo 4.** Autorícese al Gobierno Nacional y entidades descentralizadas para efectuar las apropiaciones presupuestales necesarias para el cumplimiento de la presente ley.

**Artículo 5.** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.



ORIGINAL FIRMADO POR

**JAIRO CRISTANCHO TARACHE**  
Representante a la Cámara  
Coordinador Ponente



**JHON ARLEY MURILLO BENITEZ**  
Representante a la Cámara  
Ponente



**JAIRO REINALDO CALA SUAREZ**  
Representante a la Cámara  
Ponente