



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVI - N° 867

Bogotá, D. C., jueves, 28 de septiembre de 2017

EDICIÓN DE 44 PÁGINAS

DIRECTORES:	GREGORIO ELJACH PACHECO	JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
	SECRETARIO GENERAL DEL SENADO www.secretariatsenado.gov.co	SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 90 DE 2017 SENADO

por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2017

Honorable Senadora

NADYA BLEL SCAFF

Presidente Comisión Séptima Constitucional

La ciudad

Asunto: Ponencia para Primer debate Proyecto de ley número 90 de 2017 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.

Respetado señor Presidente:

Con motivo de la honorable designación que hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente mediante Oficio CSP – CS – 1101 – 2017 notificado el pasado cuatro (4) de septiembre de la presente anualidad, respetuosamente rendimos Ponencia Positiva para Primer Debate bajo el título y texto normativo que a continuación se recomienda:

1. Pliego de modificaciones
2. Texto propuesto para primer debate
2. Exposición de Motivos.

DESARROLLO

1. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Respetuosamente, proponemos los siguientes ajustes de forma el texto radicado así:

Texto radicado	Texto propuesto para primer debate	Justificación
Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud, unificar los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, y brindar transparencia que permita a los asegurados el acceso al servicio de salud como uno de los ejes del aseguramiento en Colombia.	Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud; unificar los sistemas de información de gestión financiera y asistencial así como brindar transparencia que permita a los asegurados el acceso al servicio de salud como uno de los ejes del aseguramiento en Colombia.	Mejora de redacción se agrega la expresión “ <i>así como</i> ”
Artículo 2°. Control, inspección y vigilancia.	Sin modificación	Sin modificación

Texto radicado	Texto propuesto para primer debate	Justificación
<p>Artículo 3°. Del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial. En desarrollo del artículo 113 de la Ley 1438 de 2011, se implementarán los siguientes sistemas integrales:</p> <p>3.1 El Sistema Integral y Único de Información Financiera: El Gobierno nacional, con apoyo en la infraestructura tecnológica existente o la que se cree, centralizará la información financiera tanto de las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud como de los prestadores, en un sistema único e interoperable en el cual se refleje especialmente la situación de cartera en tiempo real y que permita el ejercicio, vigilancia y control.</p> <p>3.2 El Sistema Integral y Único Asistencial: El Gobierno nacional creará un sistema único e interoperable que conecte la gestión de las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud con la gestión del prestador del servicio asistencial para:</p> <p>a). Trámite y gestión de autorizaciones y asignación de citas a fin de que bajo ninguna circunstancia se obligue, exija o propicie trámites a cargo del afiliado.</p> <p>b). Registro y consulta de la historia clínica electrónica por parte del equipo médico tratante y de la aseguradora para la gestión del riesgo. Observando las restricciones legales por tratarse de información personal, privada y sensible.</p> <p>c) Unificación de los criterios para la generación y la auditoría de las cuentas médicas en salud.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno nacional emitirá una única guía y protocolo, la cual será construida con la participación de los actores del Sistema, entre los cuales se encuentran las agremiaciones de aseguradores y prestadores de servicios de salud, para lograr la interoperabilidad del Sistema Integral y Único Asistencial.</p>	<p>Artículo 3°. Del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial. En desarrollo del artículo 113 de la Ley 1438 de 2011, se implementarán los siguientes sistemas integrales:</p> <p>3.1 El Sistema Integral y Único de Información Financiera: El Gobierno nacional, con apoyo en la infraestructura tecnológica existente o la que se cree, centralizará la información financiera de las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud y de los prestadores, en un sistema único e interoperable el cual se refleje especialmente la situación de cartera en tiempo real y permita el ejercicio, vigilancia y control.</p> <p>3.2 El Sistema Integral y Único Asistencial: El Gobierno nacional creará un sistema único e interoperable que conecte la gestión de las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud con la gestión del prestador del servicio asistencial <u>especialmente para:</u></p> <p>a). <u>El</u> trámite y gestión de autorizaciones y asignación de citas a fin de que bajo ninguna circunstancia se obligue, exija o propicie trámites a cargo del afiliado.</p> <p>b). <u>El</u> registro y consulta de la historia clínica electrónica del equipo médico tratante y de la aseguradora <u>en salud, esta última en lo que corresponda</u> a sus labores de gestión del riesgo, observando las restricciones legales por tratarse de información personal, privada y sensible.</p> <p>c). <u>La</u> unificación de criterios para la generación de las cuentas médicas en salud <u>y su auditoría.</u></p> <p>Parágrafo. El Gobierno nacional emitirá una única guía y protocolo, la cual será construida con la participación de los actores del Sistema, entre los cuales se encuentran las agremiaciones de aseguradores y prestadores de servicios de salud, para lograr la interoperabilidad del Sistema Integral y Único Asistencial.</p>	<p>Se mejora de redacción</p>
<p>Artículo 4°. Portal Único de Contratación de Servicios de Salud. El Gobierno nacional apoyado en la infraestructura tecnológica y administrativa existente o la que se cree, centralizará a través de un portal único electrónico la información acerca de la adquisición y venta de tecnologías en salud del Sistema de Seguridad Social en Salud el cual será operado por la Agencia Nacional de Contratación Pública o la entidad que haga sus veces.</p> <p>Parágrafo 1°. En el Portal Único de Contratación se registrarán las tecnologías en salud adquiridas y sus respectivos precios, permitiendo que las entidades visibilicen dichas transacciones comerciales y la identificación unificada de los servicios de salud.</p> <p>Parágrafo 2°. Ningún prestador, proveedor o asegurador en salud podrá realizar transacciones comerciales sin que sean registradas o reportadas en el Portal Único de Contratación.</p>	<p>Artículo 4°. Portal Único de Contratación de Servicios de Salud. El Gobierno nacional apoyado en la infraestructura tecnológica y administrativa existente o la que se cree, centralizará a través de un portal único electrónico la información acerca de la adquisición y venta de tecnologías en salud del Sistema de Seguridad Social en Salud el cual será operado por la Agencia Nacional de Contratación Pública o la entidad que haga sus veces.</p> <p>Parágrafo 1°. En el Portal Único de Contratación se registrarán las tecnologías en salud adquiridas y sus respectivos precios <u>a fin de</u> que las entidades visibilicen dichas transacciones comerciales y <u>pueda hacerse una unificación de</u> los servicios de salud.</p> <p>Parágrafo 2°. Ningún prestador, proveedor o asegurador en salud podrá realizar transacciones comerciales <u>de tecnología en salud</u> sin que sean registradas o reportadas en el Portal Único de Contratación.</p>	<p>Se mejora redacción</p>

Texto radicado	Texto propuesto para primer debate	Justificación
<p>Parágrafo 3º. Las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud publicarán los cinco primeros días de cada mes los pagos realizados a sus proveedores en el mes inmediatamente anterior y los proyectados para el mes siguiente. La publicación se hará tanto en la página oficial de la entidad como en el portal único de contratación.</p>	<p>Parágrafo 3º. Las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud publicarán los cinco primeros días de cada mes los pagos realizados a sus proveedores en el mes inmediatamente anterior y los proyectados para el mes siguiente. La publicación se hará tanto en la página oficial de la entidad como en el portal único de contratación.</p>	Se mejora redacción
<p>Artículo 5º. Determinación de las obligaciones entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La controversia entre aseguradores en salud, prestadores de servicios o entidades territoriales entre sí, que persista después de agotar el trámite de glosas y recobro deberá definirse para evitar la prescripción de los derechos. Por ello, es deber de todo acreedor acudir a la facultad jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud presentando la respectiva reclamación por las obligaciones que estime expresas, claras y exigibles. Si transcurridos treinta días, la Superintendencia Nacional de Salud no hubiere asumido conocimiento, las partes iniciarán las acciones judiciales pertinentes o podrán acordar la resolución de sus diferencias ante los tribunales de arbitramento según las reglas del Estatuto General de Arbitraje.</p>	<p>Artículo 5º. Determinación de las obligaciones entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La controversia entre aseguradores en salud, prestadores de servicios <u>y/o</u> entidades territoriales entre sí, que persista después de agotar el trámite de glosas y recobro deberá definirse para evitar la prescripción de los derechos. Por ello, es deber de todo acreedor acudir a la facultad jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud presentando la respectiva reclamación por las obligaciones que estime expresas, claras y exigibles. Si transcurridos treinta días, la Superintendencia Nacional de Salud no hubiere asumido conocimiento, las partes iniciarán las acciones judiciales pertinentes o podrán acordar la resolución de sus diferencias ante los tribunales de arbitramento según las reglas del Estatuto General de Arbitraje.</p>	Se mejora redacción
<p>Artículo 6º. Manejo de deuda pública para dar liquidez al sistema de seguridad social en salud.</p>	Sin modificaciones	Sin modificaciones
<p>Artículo 7º. Aplicación del modelo de la Estrategia de Atención Básica en Salud y operación en redes integrales de servicios de salud. El Gobierno nacional diseñará y pondrá en marcha el modelo regionalizado de aseguramiento basado en las redes integrales de servicios de salud de que trata el artículo 13 de la Ley Estatutaria en Salud, el cual será el único medio de relacionamiento institucional entre prestadores y aseguradores en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Parágrafo 1º. Las entidades territoriales podrán ejecutar los recursos destinados a las acciones de salud pública colectivas con las aseguradoras que operen en su territorio. Para ello, aplicarán criterios de transparencia y selección objetiva.</p> <p>Parágrafo 2º. Las entidades que se encuentran autorizadas para ofrecer y vender planes voluntarios están obligadas a depositar ante la Superintendencia Nacional de Salud toda la información relacionada con coberturas, contratos y tarifas treinta días antes de proceder a su colocación en el mercado. De no existir objeción dentro de estos treinta días se entenderá autorizado, sin perjuicio de las verificaciones posteriores que realice la Superintendencia.</p>	<p>Artículo 7º. Aplicación del modelo de la Estrategia de Atención Básica en Salud y operación en redes integrales de servicios de salud. El Gobierno nacional diseñará y pondrá en marcha el modelo regionalizado de aseguramiento basado en las redes integrales de servicios de salud de que trata el artículo 13 de la Ley Estatutaria en Salud, el cual será el único medio de relacionamiento institucional entre prestadores y aseguradores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Parágrafo 1º. Las entidades territoriales podrán ejecutar los recursos destinados a las acciones de salud pública colectivas con las aseguradoras en salud que operen en su territorio y registren cumplimiento a los indicadores de actividades de promoción y prevención. Para ello, aplicarán los criterios de transparencia y selección objetiva.</p> <p>Parágrafo 2º. Las entidades que se encuentran autorizadas para ofrecer y vender planes voluntarios están obligadas a depositar ante la Superintendencia Nacional de Salud toda la información relacionada con coberturas, contratos y tarifas, treinta días antes de proceder a su colocación en el mercado. De no existir objeción dentro de dicho término, se entenderá autorizado sin perjuicio de las verificaciones posteriores que realice la Superintendencia.</p>	Se mejora redacción y se adiciona la exigencia de que la administradora de planes de beneficios tenga indicadores de cumplimiento a sus actividades de promoción y redacción.

Texto radicado	Texto propuesto para primer debate	Justificación
<p>Artículo 8°. Prácticas riesgosas financieras y de atención en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En concordancia con el Sistema Preventivo de prácticas riesgosas del artículo 12 de la Ley 1474 de 2011, se consideran como tales – sin ser las únicas – las siguientes:</p> <p>8.1 Los pagos, compensaciones de cuentas, desembolsos, descuentos o devoluciones con base en notas crédito simulados o sin debido sustento real o fáctico.</p> <p>8.2 Los acuerdos expresos o tácitos para la entrega directa o indirecta de beneficios como: pagos o subsidios a cualquier actor del sistema de salud, con el propósito de inducir o incentivar la compra o uso de un determinado producto o servicio, o de ganar, exclusividad entre un proveedor y un prestador de servicios o aseguradora en salud.</p> <p>8.3 El pago de acreencias a los socios o entidades que tengan participación en la entidad aseguradora, sin haber solventado en primera instancia las obligaciones con sus acreedores externos.</p>	<p>Artículo 8°. Prácticas riesgosas financieras y de atención en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En concordancia con el Sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas del artículo 12 de la Ley 1474 de 2011, se consideran como prácticas riesgosas – sin ser las únicas – las siguientes:</p> <p>8.1 Los pagos, compensaciones de cuentas, desembolsos, descuentos o devoluciones con base en notas crédito simulados o sin debido sustento real o fáctico.</p> <p>8.2 Los acuerdos expresos o tácitos para la entrega directa o indirecta de beneficios como: pagos o subsidios a cualquier actor del Sistema General de Seguridad Social de Salud, con el propósito de inducir o incentivar la compra o uso de un determinado producto o servicio, o de obtener exclusividad entre un proveedor y un prestador de servicios o de una aseguradora en salud.</p> <p>8.3 El pago de acreencias a los socios o entidades que tengan participación en la entidad aseguradora en salud sin haber solventado en primera instancia las obligaciones con sus acreedores externos.</p>	Se mejora redacción
<p>Artículo 9°. Uso de los Planes de Atención Complementarios.</p>	Sin modificaciones	Sin modificaciones
<p>Artículo 10. Giro Directo. Se autoriza al Gobierno nacional girar a los prestadores de primer nivel, el pago del 100% de lo facturado cuando la modalidad sea por evento, pago global prospectivo o grupo diagnóstico. A los prestadores de II, III y IV se autoriza el giro del 80% de lo facturado y el 20% restante, una vez se concilien las cuentas. Es obligación del representante legal del prestador aplicar el giro directo a las obligaciones laborales, con prestadores y con proveedores. Dicha información será publicada en el Portal Único de que trata la presente ley.</p>	<p>Artículo 10. Giro Directo. Se autoriza al Gobierno nacional girar a los prestadores de primer nivel, el cien por ciento (100%) de lo facturado cuando la modalidad sea por evento, pago global prospectivo o grupo diagnóstico. A los prestadores de II, III y IV se autoriza el giro del ochenta (80%) de lo facturado y el veinte (20%) restante, una vez se concilien las cuentas. Es obligación del representante legal del prestador aplicar los recursos provenientes del giro directo a las obligaciones laborales, seguidamente a sus prestadores y proveedores. Dicha información será publicada en el Portal Único de que trata la presente ley.</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en la ley para la aplicación del mecanismo del giro directo en ambos regímenes.</p>	Se mejora redacción y adiciona inciso que clarifique que el Giro Directo aplicará en régimen subsidiado (artículo 31 de la Ley 1438 de 2011) y el inciso 2° del artículo 7° de la Ley 1797 de 2016 para el caso del régimen contributivo.
<p>Artículo 11. Aplicación del Giro Directo. El ingreso corriente se afectará con el gasto corriente. Por tanto, los recursos de lo corriente del Giro Directo no se utilizarán para pagar pasivos de 60 y 90 días.</p>	<p>Artículo 11. Aplicación del Giro Directo. El ingreso corriente se afectará con el gasto corriente. Por tanto, los recursos del ingreso corriente del Giro Directo no se utilizarán para pagar pasivos de 60 y 90 días.</p>	Se mejora redacción
<p>Artículo 12. Inembargabilidad de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud. El funcionario público que afecte o embargue los recursos del sistema de salud incurrirá en las sanciones previstas en el código disciplinario único. Sin perjuicio de las demás sanciones de orden penal, fiscal y administrativo previstas en el orden jurídico.</p>	<p>Artículo 12. Inembargabilidad de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud. El funcionario público que afecte o embargue los recursos del sistema de salud incurrirá en las sanciones previstas la ley, sin perjuicio de las demás sanciones de orden penal, fiscal y administrativo que tuvieren lugar.</p>	Se precisa que las fuentes normativas para la aplicación de las sanciones son las contempladas en la ley y no solamente las previstas en el Código Disciplinario Único.
<p>Artículo 13. Vigencia.</p>	Sin observaciones	Sin observaciones

2. TEXTO PROPUESTO A LA COMISIÓN PARA APROBACIÓN DE PRIMER DEBATE

Con base en los anteriores ajustes, recomendamos a la honorable Comisión la aprobación del siguiente texto:

PROYECTO DE LEY NÚMERO 90 DE 2017 SENADO

por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. *Del objeto y alcance.* La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud; unificar los sistemas de información de gestión financiera y asistencial así como brindar transparencia que permita a los asegurados el acceso al servicio de salud como uno de los ejes del aseguramiento en Colombia.

Artículo 2º. *Control, inspección y vigilancia.* La Superintendencia Financiera ejercerá la vigilancia, control e inspección sobre las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud en lo que corresponde a sus niveles de patrimonio, reservas, inversiones y manejo financiero.

Artículo 3º. *Del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial.* En desarrollo del artículo 113 de la Ley 1438 de 2011, se implementarán los siguientes sistemas integrales:

3.1 El Sistema Integral y Único de Información Financiera: El Gobierno nacional, con apoyo en la infraestructura tecnológica existente o la que se cree, centralizará la información financiera de las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud y de los prestadores, en un sistema **único** e interoperable el cual se refleje especialmente la situación de cartera en tiempo real y permita el ejercicio, vigilancia y control.

3.2 El Sistema Integral y Único Asistencial: El Gobierno nacional creará un sistema único e interoperable que conecte la gestión de las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud con la gestión del prestador del servicio asistencial especialmente para: a). El trámite y gestión de autorizaciones y asignación de citas a fin de que bajo ninguna circunstancia se obligue, exija o propicie trámites a cargo del afiliado. b). El registro y consulta de la historia clínica electrónica del equipo médico tratante y de la aseguradora en salud, esta **última** en lo que corresponda a sus labores de gestión del riesgo, observando las restricciones legales por tratarse de información personal, privada y sensible. c). La unificación de criterios para la generación de las cuentas médicas en salud y su auditoría.

Parágrafo. El Gobierno nacional emitirá una única guía y protocolo, la cual será construida con la participación de los actores del Sistema, entre los cuales se encuentran las agremiaciones de aseguradores y prestadores de servicios de salud, para lograr la interoperabilidad del Sistema Integral y Único Asistencial.

Artículo 4º. *Portal Único de Contratación de Servicios de Salud.* El Gobierno nacional apoyado en la infraestructura tecnológica y administrativa existente o la que se cree, centralizará a través de un portal único electrónico la información acerca de la adquisición y venta de tecnologías en salud del Sistema de Seguridad Social en Salud el cual será operado por la Agencia Nacional de Contratación Pública o la entidad que haga sus veces.

Parágrafo 1º. En el Portal Único de Contratación se registrarán las tecnologías en salud adquiridas y sus respectivos precios a fin de que las entidades visibilicen dichas transacciones comerciales y pueda hacerse una unificación de los servicios de salud.

Parágrafo 2º. Ningún prestador, proveedor o asegurador en salud podrá realizar transacciones comerciales de tecnología en salud sin que sean registradas o reportadas en el Portal Único de Contratación.

Parágrafo 3º. Las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud publicarán los cinco primeros días de cada mes los pagos realizados a sus proveedores en el mes inmediatamente anterior y los proyectados para el mes siguiente. La publicación se hará tanto en la página oficial de la entidad como en el portal único de contratación.

Artículo 5º. *Determinación de las obligaciones entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.* La controversia entre aseguradores en salud, prestadores de servicios y/o entidades territoriales entre sí, que persista después de agotar el trámite de glosas y recobro deberá definirse para evitar la prescripción de los derechos. Por ello, es deber de todo acreedor acudir a la facultad jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud presentando la respectiva reclamación por las obligaciones que estime expresas, claras y exigibles. Si transcurridos treinta días, la Superintendencia Nacional de Salud no hubiere asumido conocimiento, las partes iniciarán las acciones judiciales pertinentes o podrán acordar la resolución de sus diferencias ante los tribunales de arbitramento según las reglas del Estatuto General de Arbitraje.

Artículo 6º. *Manejo de deuda pública para dar liquidez al sistema de seguridad social en salud.* Los recursos destinados para salud, especialmente aquellos previstos en la Ley 1608 de 2013 podrán aplicarse bajo la figura de aportes a capital representados en garantías o títulos de deuda pública de que habla el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Para ello, se aplicarán

las competencias y autorizaciones previstas en el marco legal para el Sector del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Artículo 7°. Aplicación del modelo de la Estrategia de Atención Básica en Salud y operación en redes integrales de servicios de salud. El Gobierno nacional diseñará y pondrá en marcha el modelo regionalizado de aseguramiento basado en las redes integrales de servicios de salud de que trata el artículo 13 de la Ley Estatutaria en Salud, el cual será el único medio de relacionamiento institucional entre prestadores y aseguradores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo 1°. Las entidades territoriales podrán ejecutar los recursos destinados a las acciones de salud pública colectivas con las aseguradoras en salud que operen en su territorio y registren cumplimiento a los indicadores de actividades de promoción y prevención. Para ello, aplicarán los criterios de transparencia y selección objetiva.

Parágrafo 2°. Las entidades que se encuentran autorizadas para ofrecer y vender planes voluntarios están obligadas a depositar ante la Superintendencia Nacional de Salud toda la información relacionada con coberturas, contratos y tarifas, treinta días antes de proceder a su colocación en el mercado. De no existir objeción dentro de dicho término, se entenderá autorizado sin perjuicio de las verificaciones posteriores que realice la Superintendencia.

Artículo 8°. Prácticas riesgosas financieras y de atención en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En concordancia con el Sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas del artículo 12 de la Ley 1474 de 2011, se consideran como prácticas riesgosas – sin ser las únicas – las siguientes:

8.1 Los pagos, compensaciones de cuentas, desembolsos, descuentos o devoluciones con base en notas crédito simulados o sin debido sustento real o fáctico.

8.2 Los acuerdos expresos o tácitos para la entrega directa o indirecta de beneficios como: pagos o subsidios a cualquier actor del Sistema General de Seguridad Social de Salud, con el propósito de inducir o incentivar la compra o uso de un determinado producto o servicio, o de obtener exclusividad entre un proveedor y un prestador de servicios o de una aseguradora en salud.

8.3 El pago de acreencias a los socios o entidades que tengan participación en la entidad aseguradora en salud sin haber solventado en primera instancia las obligaciones con sus acreedores externos.

Artículo 9°. Uso de los Planes de Atención Complementarios. Se prohíbe a la entidad promotora de salud u otra aseguradora en salud responsable de las coberturas de los planes de atención complementaria afectar los recursos del

plan básico del Sistema General de Seguridad Social en Salud sin antes haber agotado las coberturas del plan contratado.

Artículo 10. Giro Directo. Se autoriza al Gobierno nacional girar a los prestadores de primer nivel, el cien por ciento (100%) de lo facturado cuando la modalidad sea por evento, pago global prospectivo o grupo diagnóstico. A lo prestadores de II, III y IV se autoriza el giro del ochenta (80%) de lo facturado y el veinte (20%) restante, una vez se concilien las cuentas. Es obligación del representante legal del prestador aplicar los recursos provenientes del giro directo a las obligaciones laborales, seguidamente a sus prestadores y proveedores. Dicha información será publicada en el Portal Único de que trata la presente ley.

Lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en la ley para la aplicación del mecanismo del giro directo en ambos regímenes.

Artículo 11. Aplicación del Giro Directo. El ingreso corriente se afectará con el gasto corriente. Por tanto, los recursos del ingreso corriente del Giro Directo no se utilizarán para pagar pasivos de 60 y 90 días.

Artículo 12. Inembargabilidad de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud. El funcionario público que afecte o embargue los recursos del sistema de salud incurrirá en las sanciones previstas la ley, sin perjuicio de las demás sanciones de orden penal, fiscal y administrativo que tuvieren lugar.

Artículo 13. Vigencia. La presente ley rige desde el momento de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

3. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La iniciativa legal se compone de 13 artículos, iniciando con el objeto (artículo 1°) en el que se indica el alcance pretendido y teniendo como base el marco legal existente.

En su artículo 2° se establece la competencia técnica e idónea de la Superintendencia Financiera para ejercer el control, vigilancia e inspección a las entidades promotoras de salud y demás aseguradoras en salud, sobre su patrimonio, reservas, inversiones y manejo financiero.

El artículo 3° en sus dos numerales 3.1 propone la centralización de la información financiera en un único sistema integral interoperable entre los actores del SGSSS¹ (EPS, prestadores y Gobierno nacional) en el cual principalmente se refleje el estado y comportamiento de cartera en tiempo real.

Por otra parte, en el numeral 3.2 se propone la centralización de la información relevante de la función asistencial en salud, igualmente entre todos los actores (EPS, prestadores y

¹ Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Gobierno nacional) que por su capacidad de interoperabilidad sea el puente de comunicación para la generación y aplicación de autorizaciones de servicios; el alojamiento y gestión de la historia clínica electrónica con la salvaguarda legal de la información sensible y finalmente, permita unificar criterios de gestión administrativa para las cuentas médicas.

El artículo 4° se propone la creación de un Portal Único de Contratación de Servicios de Salud en el cual se deberán registrar todas las transacciones comerciales que realizan tanto EPS y aseguradoras en salud como de prestadores. Ello, cuando usen los recursos del sistema general de seguridad social a fin de visibilizar los precios y las tecnologías en salud adquiridas.

Por su parte, el artículo 5° pretende superar la indeterminación que hoy existe frente al acreedor y el valor de las obligaciones contraídas por la relación comercial y legal entre las EPS, prestadores, Nación y entes territoriales. Lo anterior, bajo el entendido de que al tratarse de recursos públicos contenidos en cuentas médicas que tienen expresamente su naturaleza de facturas comerciales y por tanto, títulos valores) estos se encuentran sometidos a plazos de exigibilidad. Así, es dable observar la obligación para que todo acreedor acuda a los equivalentes jurisdiccionales existentes en el orden jurídico como son la Superintendencia Nacional de Salud (artículo 126 Ley 1438 de 2011), a los tribunales de arbitramento debidamente acordados entre las partes o a la jurisdicción ordinaria o de lo contencioso administrativo cuando considere que su cuenta es válidamente exigible y así, lo pruebe procesalmente. Esto permitirá hacer la depuración de cartera.

El artículo 6° establece la facultad del Gobierno nacional de acoger la figura de las garantías de deuda pública – incluyendo los previstos en la Ley 1608 de 2013 – con el fin de que la banca de primer nivel pueda otorgar los créditos principalmente a los prestadores que requieren urgentemente de liquidez que garantice la continuidad de la prestación de servicios.

En el artículo 7° se establecen las condiciones para adoptar un modelo regionalizado de aseguramiento mediante la implementación de las redes integrales de servicios. De igual forma se prevé la necesidad de que las aseguradoras en salud puedan apoyar la prestación de las acciones de salud pública colectivas a cargo de las entidades territoriales. Para ello, la entidad territorial debe observar los principios de transparencia y selección pública propios de la contratación pública para la elección de la (las) aseguradora (s) que apoyarán y aplicarán las mencionadas acciones.

El artículo 8° en sus tres numerales, propone dar aplicabilidad al Sistema Preventivo de prácticas riesgosas previsto en el actual Estatuto Anticorrupción enlistando – sin pretender agotarlas – algunas acciones identificadas como

reiteradas y nocivas para el Sistema de Seguridad Social en Salud *verbi gracia*, el uso de notas de crédito sin respaldo que acredite el hecho económico real que la justifique; los acuerdos que busquen exclusividad entre aseguradores, prestadores y proveedores entre sí. Los pagos de pasivo interno que la aseguradora realice sin haber antes solventado su pasivo externo.

El artículo 9° se prohíbe expresamente que las atenciones de planes voluntarios los cuales principalmente deben financiarse con el aporte particular del usuario interesado, puedan imputarse a los recursos (cotización) del plan básico del Sistema General de Seguridad Social en Salud sin haberse aplicado el plan.

El artículo 10 modifica el artículo d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 a fin de garantizar través de la plataforma de giro directo, el pago del 100% del valor facturado a los prestadores de primer nivel, y de un 80% a los demás prestadores de niveles II, III y IV en las modalidades de evento, pago global prospectivo o grupo diagnóstico.

El artículo 11 brinda orientaciones para la aplicación de los pagos que reciben los prestadores de servicios asistenciales en salud a través del giro directo, estableciendo la obligación expresa a cargo del representante legal en ordenar su aplicación a las obligaciones laborales con sus trabajadores, seguidamente a sus prestadores y proveedores. Por consiguiente, se prohíbe que dichos recursos se empleen para el pago de obligaciones cuya antigüedad date de 60 y 90 días.

Artículo 12 expresamente establece el surgimiento y aplicación de responsabilidades disciplinarias, fiscales, penales y administrativas que acarrea desatender el principio de legalidad propia de la función y servicio público, cuando se desatienda la prohibición de embargar los recursos de la salud reconocido tanto en la Constitución Política (art. 48) como en el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015.

Finalmente, el artículo 13 establece la vigencia.

Los suscribientes, con la presente iniciativa pretenden establecer condiciones normativas de aplicación inmediata para superar las situaciones que hoy impiden el cabal cumplimiento de la función del Aseguramiento en Salud – gestión previa que promueva la salud y evite la enfermedad– entendido desde el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, en los siguientes términos:

“Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley enténdase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y

cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (Subrayas fuera del texto).

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento...” (Sigue texto de la norma vigente).

En consideración a lo anterior, el objeto de la iniciativa es dar efectivo acceso a las prestaciones asistenciales en salud como el objeto y eje del aseguramiento en Colombia, entendiendo que ello, solo puede lograrse emprendiendo las acciones coordinadas y armónicas de todos los operadores del Sistema General de Seguridad Social para lograr materialización del goce efectivo del derecho a la salud de todos los colombianos. Todo ello, bajo la estructura y el diseño normativo e institucional con el cual cuenta nuestro orden jurídico.

Es necesario indicar que el proyecto no pretende modificar condiciones del servicio de prestaciones económicas de que trata el Régimen Contributivo; como tampoco modifica las condiciones vigentes de habilitación de prestadores o aseguradores. Su pretensión es acoplar, construir y adelantar las acciones pertinentes y prácticas que hagan aplicable la Estrategia de Atención Básica en Salud proyectada por la Ley 1438 de 2011 sobre la cual existe consenso y es el centro de la gestión del riesgo en salud como la razón de ser para diseñar y aplicar el modelo de atención en salud al paciente con el apoyo de redes integrales de servicios.

Por tanto, la iniciativa parte del convencimiento de un trabajo conjunto y armónico a fin de que tanto el Gobierno nacional, como las aseguradoras en salud y los prestadores de servicios asistenciales de salud generen la sinergia necesaria para una óptima gestión del riesgo financiero; gestión del riesgo en salud y la articulación de los servicios que garanticen el acceso efectivo. Todo además, con miras a clarificar, sanear y determinar las obligaciones pendientes de pago –cartera– que hoy ocasiona, falta de confianza, evita el acceso a recursos –crédito y financiación– y cierre de servicios asistenciales.

Colofón de lo anterior, se encuentran en el articulado un componente de normas para prevenir y corregir las prácticas que atentan contra el Derecho a la Seguridad Social y a la Salud. Así, se enlista –sin pretender agotarlas– las prácticas reiteradas y detectadas en el Sistema de Seguridad Social en Salud que por su efecto nocivo consideramos deben hacer parte del **Sistema preventivo de prácticas riesgosas financieras y de atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud** creado mediante el artículo 12 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011).

3.1 Sujetos determinantes para lograr la Garantía del Acceso al Servicio Asistencial en Salud

Los sujetos pasivos de la normatividad, claramente determinados y con actividades que aunque no son nuevas deben ser ajustadas y darles mayor dinámica con un trabajo armónico son:

- a) **El Gobierno nacional** deberá activar las funciones, competencias y facultades del Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Superintendencia Nacional de Salud, Superintendencia Financiera y el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) dentro del marco general del sistema de seguridad social en salud a fin de hacer posible las acciones propuestas en la iniciativa;
- b) **Las Entidades Territoriales** –quienes– en razón al Principio de Descentralización² previsto en la Carta Política y haciendo uso de sus competencias de administración de recursos, financian el Sistema de Seguridad Social en Salud (Ley 715 de 2001) y por tanto, acometen las acciones de salud pública determinantes para la Estrategia de Atención Básica en Salud. En ello, confiamos puedan ser apoyadas mancomunada y concertadamente por las aseguradoras en salud con sentido regionalizado y el enfoque diferencial, para atender las necesidades específicas de la población de los departamentos y municipios de nuestro país;
- c) **Aseguradoras en salud (bajo las cuales debe entenderse las entidades promotoras de salud)** quienes –sin importar su naturaleza³ jurídica– deben asumir la función del aseguramiento representado en actividades, obligaciones y responsabilidades que se generan al trasladar a ellas riesgo en salud del afiliado. Así, en la presente propuesta las acciones y estímulos reconocidos permitirán que se pueda administrar el riesgo financiero de manera más ordenada, procurando que dichos riesgos sean apoyados y controlados igualmente por otros actores que son determinantes para ello y, que participan activamente en el Sistema de Seguridad Social en Salud;
- d) **Prestadores de servicios de salud** cuya atención –incluyendo a los profesionales independientes– son fundamentales para

² Artículo 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: 1. Gobernarse por autoridades propias. 2. Ejercer las competencias que les correspondan. 3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones. 4. Participar en las rentas nacionales.

³ Con este vocablo se entienden a las administradoras de planes de beneficios (EAPB) entre las cuales son: entidades promotoras de salud (EPS) y entidades adaptadas (EOC).

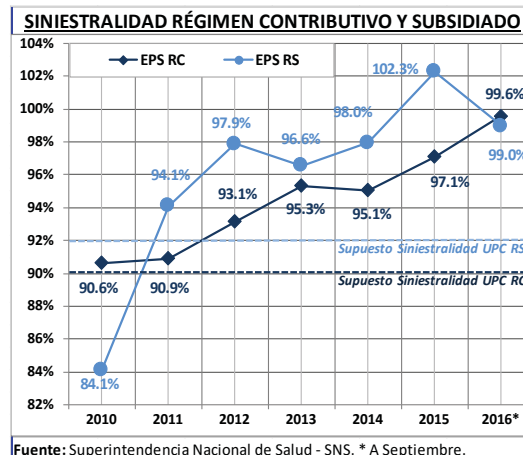
que pueda realizarse el objetivo de la presente iniciativa. Se estima necesaria su participación, ya que el Sistema de Seguridad Social en Salud debe ser idóneo para que el **servicio, derecho y deber de la seguridad social** pueda expresarse en el efectivo acceso a la prestación del servicio asistencial en salud en condiciones de calidad, pertinencia médica, autonomía médica y el sentido humano hacia la persona y su familia. De ahí que –entre otras medidas– nos permitamos proponer que las acciones de salud pública colectivas puedan vincular la acción de gestión del riesgo de la aseguradora en salud con los prestadores de servicios de salud, activando la estrategia de la operación de las redes integrales de servicios de salud.

3.2. Contexto

En la búsqueda de enfoques que expresen las distintas preocupaciones pero también orienten visiones para encontrar alternativas de solución, deseamos compartir los datos del crecimiento del gasto en materia de salud los cuales reflejan que en los últimos años superan el nivel de ingresos de la Aseguradora en Salud (superior al 90%) ya que el costo médico se incrementó frente a los ingresos operacionales de las Aseguradoras. El cuadro refleja el costo médico desde la UPC en

el régimen contributivo, en los últimos cinco años (gráfico 1)

Gráfico 1



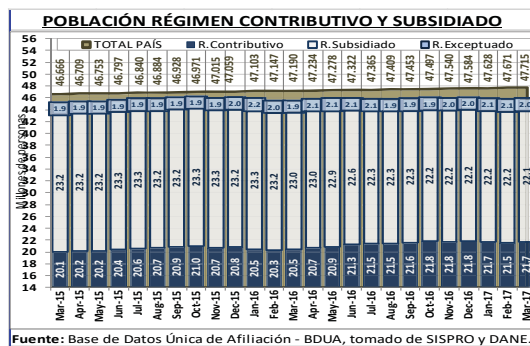
De igual manera, el gremio de Aseguradoras en Salud encuentran que el modelo de aseguramiento a partir de la Ley 100 de 1993 ha permitido el mayor acceso a los servicios de salud (Cuadro 2), la cobertura (Gráfico 3), el cambio del perfil de población que hoy tiene una base mayor de 60 años (Gráfico 4). Acompañado a ello, se puede apreciar el aumento del costo por el incremento de la presión tecnología en medicamentos y dispositivos, principalmente. (Gráfico 5).

Cuadro 2. Atenciones en salud

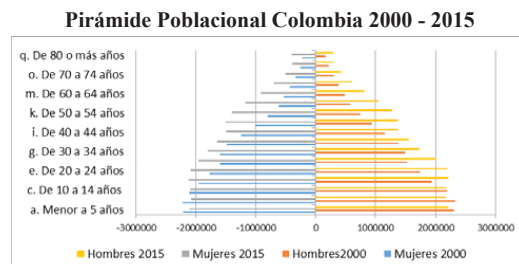
Tipo de Servicio	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Procedimientos	115.228.163	136.662.348	177.575.477	200.745.078	194.801.448	217.592.228	221.454.380
Insumos		3.045.360	6.519.333	7.637.594	7.558.731	21.731.275	19.645.302
Medicamentos	64.207.085		132.715.557	134.327.104	149.967.536	157.174.330	156.100.456
Total general	179.435.248	139.707.708	316.810.367	342.709.776	352.327.715	396.497.833	397.200.138

Fuente: Cubo gestión de la demanda-SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social.

Gráfica 3



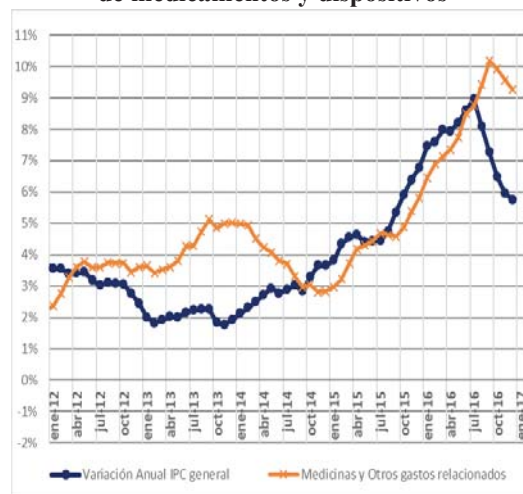
Gráfica 4



Gráfica 5

Pirámide Poblacional Colombia 2000 - 2015

IPC general comparado con el crecimiento de medicamentos y dispositivos



3.3 Medidas específicas y su justificación

Expresados en los anunciados numerales, en el presente informe se retoman las medidas para reforzar la gestión del aseguramiento en salud que se explican, así:

- **Creación del Portal Único para la contratación en salud (artículo 4°):** Plataforma a la cual todos los actores concurrirán a publicar, registrar y consultar de manera transparente y pública los bienes, servicios, suministros, medicamentos, dispositivos y en general, las tecnologías en salud de mayor demanda. Dicha herramienta, permitirá que tanto el Gobierno nacional, como los aseguradores, los prestadores de servicios de salud (incluyendo los profesionales independientes) y los usuarios en general, puedan conocer los precios, proveedores y servicios que fueron adquiridos o vendidos usando los recursos públicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La presente propuesta y la base normativa anterior, intenta resolver la incertidumbre sobre la aplicación de los recursos de salud puesto que hoy no existe un instrumento que permita conocer de manera pública la compra y venta de servicios de salud; el valor de dichas transacciones, los porcentaje de los recursos que se destinan y quiénes son sus destinatarios. Consideramos que esto ayudaría –entre otras cosas– a evitar o desincentivar la intermediación que es una de las causas de encarecimiento de los servicios y la atomización de las atenciones en salud.

Es de indicar que ante un presupuesto tan importante como es el destinado a salud, sería valiosa una herramienta unificadora y pública que pudiese responder en quiénes o en qué se aplicaron los recursos, *verbi gracia*, los previstos en la Ley 1815 de 2016, por medio de la cual se adoptó el Presupuesto General de Rentas y Gastos para Colombia. En 2017, la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga recibió un poco más de 5 billones de pesos⁴, los cuales siguiendo la orientación del informe de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social en 2016 muy posiblemente **serán destinados a la sostenibilidad de la afiliación del Régimen Subsidiado que se traduce en contratación de servicios**

Tabla No. 4 Relación Proyectos de Inversión 2016
Unidad Ejecutora Ministerio de Salud – Gestión General

COD. SPIN	COD. PPTAL.	NOMBRE DEL PROYECTO	APROPRIACIÓN INICIAL
0027-05431-9999	630-1500-1	PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD - SUBCUENTA DE PROMOCIÓN FOSYGA - PREVIO CONCEPTO DNP	6.179.999.824
0027-05430-9999	630-304-1	MEJORAMIENTO DE LA RED DE URGENCIAS Y ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y ACCIDENTES DE TRANSITO- SUBCUENTA ECAT FOSYGA	220.420.000.000
2013-01100-0353	630-305-4	APOYO SOSTENIBILIDAD AFILIACIÓN DE LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE ASEGURADA A TRAVES DEL REGIMEN SUBSIDIADO	4.070.000.000.000
			4.296.599.999.824

⁴ Ley 1815 de 2017 artículo 2°. Se estima la cuantía de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) para la vigencia fiscal de 2017 en la suma de cinco billones ciento treinta mil doscientos treinta y cuatro millones de pesos (\$5.130.234.000.000) moneda legal.

Sabemos hoy por el informe de Inversiones del Ministerio de Salud y Protección Social, grandes números de inversión lo cual es importante. Sin embargo, la crisis de credibilidad sobre el uso de los recursos y el encarecimiento de los servicios por la excesiva intermediación, obliga a procurar la visibilización de las transacciones comerciales que puede ayudar a que estas sean más económicas y garantizar mayores recursos para la atención asistencial al paciente. Eso es lo que queremos los que suscribimos esta propuesta.

- **Unificación de la información financiera y asistencial a través de la estrategia de un sistema integral y único:** Esta medida tiene como antecedente en vigencia y aplicación del propósito de un sistema único de que habla el artículo 113 de la Ley 1438 de 2011, que permita el trabajo interconectado (interoperable) de todas las aseguradoras de salud, prestadores y Gobierno nacional.

Así, la propuesta versa en la creación de un sistema único integral para:

- Sistema único de información financiera que garantice registro, consulta y control de aspectos tales como: edad (antigüedad) de la cuenta médica que contiene el servicio de salud facturado, precio y fecha de pago.

Es de aclarar que la propuesta va más allá del actual Sispro (Sistema Integral de Información de Protección Social) que hoy solo refleja los recursos devengados y aplicados en cumplimiento de la función administrativa de la entidad administradora de los recursos. Este sistema financiero tiene como propósito conocer el comportamiento de los aseguradores y prestadores, especialmente el estado real de su cartera. Nótese que actualmente el Fosyga (hoy ADRES) solo gestiona cuentas después del proceso administrativo de recobros y reclamaciones, el cual tienen inmensos rezagos por el volumen de las cuentas médicas y procedimiento que adelanta, dejando un gran margen de incertidumbre respecto a los estimativos que hacen los aseguradores y prestadores con relación a la misma materia.

- Sistema único asistencial que busca la centralización de la información concerniente a la gestión del riesgo en salud. Aprovechando su interoperabilidad se podrán superar, por ejemplo, las grandes filas para tramitar autorizaciones, o el fraccionamiento de la historia clínica del paciente que es nocivo para la continuidad de un tratamiento en salud con la debida aplicación de las salvaguardas por tratarse de información personal sensible. Así, como un entendimiento entre las partes la gestión de las cuentas médicas que reflejan los servicios prestados.

Tal y como se citó en el acápite anterior, encontramos un antecedente importante para la unificación de información, en el ya mencionado los artículos 113 e inciso segundo del artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, se autoriza:

“Artículo 113. Sistema de Información Integrado del Sector Salud. El Ministerio de la Protección Social junto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones definirá y contratará un plan para que en un periodo menor a 3 años se garantice la conectividad de las instituciones vinculadas con el sector de salud en el marco del Plan Nacional de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)”.

“Artículo 76. Eficiencia y transparencia en contratación, adquisiciones y compras de las Empresas Sociales del Estado.

...

Igualmente, las Empresas Sociales del Estado podrán contratar de manera conjunta sistemas de información, sistema de control interno, de interventorías, gestión de calidad y auditorías, de recurso humano y demás funciones administrativas, para el desarrollo de actividades especializadas, de tipo operativo y de apoyo que puedan cubrir las necesidades de la empresa, de forma tal que la gestión resulte más eficiente, con calidad e implique menor costo”.

El impacto de un Sistema Único centralizado no riñe con los sistemas unificados de un grupo o grupos de instituciones prestadoras de salud que pudiesen existir, ya que el mismo deberá ser el repositorio de la gestión de información del sector bajo criterios unificadores, que facilite hacer lecturas conjuntas y homogéneas bajo parámetros unívocos que propicien una gestión coordinada y conjunta del servicio de aseguramiento en salud.

Finalmente, esta concepción de unificación contando con la infraestructura existente deberá anclarse a la historia clínica electrónica unificada o de los datos clínicos unificados los cuales son de importancia en un sistema unificado para evitar la interrupción de tratamientos por situaciones administrativas como “afiliación de un asegurador a otro” o “cambio de institución prestadora de servicios de salud”.

Es de anotar que lo anterior estuvo autorizado en 2011, siendo derogado por el Plan de Desarrollo 2014-2018 en el artículo 45 de la Ley 1753 de 2015 para formularse de otra manera, así:

“Artículo 45. Estándares, modelos y lineamientos de tecnologías de la información y las comunicaciones para los servicios al ciudadano. Bajo la plena observancia del derecho fundamental de hábeas data, el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), en coordinación con las entidades responsables de cada uno de los trámites y servicios, definirá y expedirá los

estándares, modelos, lineamientos y normas técnicas para la incorporación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), que contribuyan a la mejora de los trámites y servicios que el Estado ofrece al ciudadano, los cuales deberán ser adoptados por las entidades estatales y aplicarán, entre otros, para los siguientes casos:...

b) Historia clínica electrónica...”.

Esto nos permite expresar que dicha iniciativa no genera impacto fiscal ya que son previsiones normativas en vigencia.

– **ASIGNACIÓN DE COMPETENCIA DE SUPERVISIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SOBRE LA GESTIÓN DEL RIESGO FINANCIERO A LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA**

Desde la vigencia de la Ley 100 de 1993, en la cual se ordena de manera sistemática la atención del servicio, derecho y deber de la Seguridad Social, se identificaron los riesgos de enfermedad (subsistema de salud), enfermedad o muerte por accidente de trabajo (subsistema de riesgos laborales) y de vejez (subsistema de pensiones), los cuales a su vez serían atendidos por el conjunto de instituciones y autoridades que protegieran a la población cuando dichos riesgos se materializaran.

Así, la Ley 100 de 1993 se preocupó por exigir unas condiciones patrimoniales y financieras de quienes asumirían las labores de operación de estos tres riesgos. En tratándose del riesgo de enfermedad por causa común –no laboral– tanto en el numeral 7 como en el 8 del artículo 180 de la citada ley, solicitó a las entidades administradoras de planes de beneficios unos márgenes de solvencia que garantice la liquidez para adelantar la gestión del riesgo en salud de sus afiliados que apareja el riesgo financiero.

De esta forma y tras la crisis de 2006, el legislador decidió en 2007 y 2011 mediante la Ley 1122 y Ley 1438, respectivamente, revestir al Gobierno nacional para ajustar los márgenes de solvencia⁵, ajustar requisitos habilitantes y de permanencia, de capacidad financiera, técnica y de calidad para el aseguramiento en salud de manera más técnica y quizá rigurosa. Sin embargo, el legislador asignó la revisión técnica de estos parámetros a la Superintendencia Nacional de Salud, cuya suficiencia probada se encuentra en la supervisión de la gestión del riesgo en salud pero no financiero.

Atendiendo al principio general del derecho que indica **“a una misma razón una misma disposición”** los presentes suscritos de la

⁵ Ya en el año 2015, la Superintendencia Nacional de Salud informaba que el sector de aseguramiento se encontraba en crisis financiera al detectar un margen de solvencia de menos \$5.3 billones en 29 aseguradoras de salud del país.

iniciativa persistimos en la intención de que la Superintendencia Financiera sea la entidad técnica que inspeccione, vigile y controle la gestión del riesgo financiero que las aseguradoras en salud ejercen al ser esta –la gestión del riesgo financiero– una de las cinco funciones fundamentales de la Ley 1122 de 2011 en su artículo 14. Ello, sin perjuicio de la labor de inspección, vigilancia y control que realice la Superintendencia Nacional de Salud sobre la gestión del riesgo en salud y prestación asistencial.

El Principio “A una misma razón una misma disposición” para que la Superintendencia Financiera adelante función en las aseguradoras en salud, es viable si se tiene en cuenta que, que dicha entidad ejerce sus funciones sobre las Aseguradoras de Riesgos Laborales quienes gestionan el riesgo de salud de los trabajadores, lo que se hace gestionando igualmente el riesgo financiero que el acaecimiento de la enfermedad genera. Así, esta medida se justifica tanto más cuanto que la gestión financiera que realiza una aseguradora en salud se encuentra diaria y constantemente con la labor de gestión financiera de la aseguradora de riesgos laborales, recuérdese que al tratar un evento derivado de una enfermedad laboral con una dolencia del mismo trabajador por origen común, estas gestiones se entrelazan. Así, pues, la distinción hoy existente de la entidad supervisora no encuentra un asidero razonable.

Estimamos necesario superar la desactualización del comportamiento de las funciones del aseguramiento, que involucra la gestión de riesgo financiero –hoy entendido como propio del Subsistema de Riesgos Laborales– acoplándolo al razonable control técnico y unificado de la Superintendencia Financiera se superaría la distinción cuyo único origen es la de encontrarse en norma de 1994 cuando el Gobierno nacional de entonces otorgó dicha competencia a la otra Superintendencia Bancaria (artículo 84 Decreto-ley número 1295 de 1994⁶).

Incluso el reforzamiento de las acciones necesarias para implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud vigente desde 2011, hace pertinente que la Superintendencia

Financiera asuma de manera integral la función sobre el patrimonio, reservas, inversiones y manejo financiero de las aseguradoras. Incluso y sin perjuicio de lo previsto en el artículo 122 de la Ley 1438 de 2011, el cual exige la entrega de información financiera a la Superintendencia Nacional de Salud misma que por el principio de colaboración armónica entre las entidades supervisoras puede facilitarse con la creación del Sistema Único de Información Financiera.

- **Aplicación de los equivalentes jurisdiccionales previstos en el orden jurídico a fin de finiquitar la situación generada por la indeterminación de las obligaciones en dinero contenidas en las denominadas cuentas de médicas (documentos de cobro) cuya naturaleza de factura tiene plazos de exigibilidad.**

El Gobierno nacional en la Ley 1753 de 2015 Plan de Desarrollo 2014-2018 (artículo 73) decidió fijar los términos de prescripción a los procedimientos de recobro/cobro sobre las cuentas médicas radicadas por obligaciones por fuera del plan de beneficios de las entidades recobrantes, así:

“Artículo 73. Procesos de recobros, reclamaciones y reconocimiento y giro de recursos del aseguramiento en salud. Los procesos de recobros, reclamaciones y reconocimiento y giro de recursos del aseguramiento en Salud que se surten ante el Fosyga o la entidad que asuma sus funciones se regirán por las siguientes reglas:

Tratándose de recobros y reclamaciones:

- a) El término para efectuar reclamaciones o recobros que deban atenderse con cargo a los recursos de las diferentes subcuentas del Fosyga será de tres (3) años a partir de la fecha de la prestación del servicio, de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente. Finalizado dicho plazo, sin haberse presentado la reclamación o recobro, prescribirá el derecho a recibir el pago y se extingue la obligación para el Fosyga;*
- b) El término para la caducidad de la acción legal que corresponda, se contará a partir de la fecha de la última comunicación de glosa impuesta en los procesos ordinarios de radicación, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) o quien este designe;*
- c) En el caso de los recobros y reclamaciones que hayan sido glosados por el Fosyga y sobre los cuales no haya operado el término de caducidad de la acción legal que corresponda, solo se exigirá para su reconocimiento y pago los requisitos esenciales que demuestren la existencia de la respec-*

⁶ Artículo 84. *Vigilancia y Control.* Corresponde a la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social la vigilancia y control de todos los aspectos relacionados con la administración, prevención, atención y control de los riesgos profesionales que adelanten las entidades administradoras de riesgos profesionales.

Corresponde a la Superintendencia Bancaria el control y vigilancia de las entidades administradoras de riesgos profesionales, en relación con los niveles de patrimonio, reservas, inversiones y el control financiero, sin perjuicio de las demás funciones asignadas de manera general a la Superintendencia Bancaria para las labores de inspección y vigilancia respecto de las entidades vigiladas.

Corresponde al Ministerio de Salud el control y vigilancia de la prestación de los servicios de salud en los términos establecidos en el Libro II de la Ley 100 de 1993.

tiva obligación, los cuales serán determinados por el MSPS. Para tales efectos, las entidades recobrantes deberán autorizar el giro directo del valor total que se llegue a aprobar a favor de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas. El pago de las solicitudes aprobadas estará sujeto a la disponibilidad presupuestal de recursos para cada vigencia, sin que haya lugar al reconocimiento de intereses moratorios por las solicitudes que se presenten bajo este mecanismo.

Los procesos de reconocimiento y giro de los recursos del aseguramiento de Seguridad Social en Salud quedarán en firme transcurridos dos (2) años después de su realización. Cumplido dicho plazo, no procederá reclamación alguna”.

Esta situación genera una gran incertidumbre habida cuenta de las diferentes posiciones respecto a la cuantía de la cartera y del obligado al pago de la misma, como reflejan estos informes:

El 13 de julio de 2017⁷, la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales (ACHC) informó a la opinión pública la situación de la cartera de sus afiliados así:

“La deuda a los hospitales y clínicas por la prestación de servicios de salud llegó a los \$7.3 billones de pesos, siendo este el mayor monto de cartera adeudado en los últimos 18 años, con el agravante que el 66% es cartera en mora, es decir \$4.8 billones, así lo revela el estudio más reciente realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, con corte a diciembre 31 de 2016 en una muestra de 135 instituciones.

Las EPS del régimen contributivo siguen siendo los mayores deudores de los hospitales con \$2.9 billones de pesos que corresponden al 40% de la deuda total, seguidos por las EPS del régimen subsidiado con \$2.3 billones, es decir el 32.5% de la deuda; en tercer lugar el Estado, que incluye los Entes Territoriales y el Fosyga, con \$742.706 millones de pesos, que equivale al 10.2% de lo adeudado. El 17% restante lo adeudan empresas de medicina prepagada, aseguradoras Soat, magisterio, IPS, empresas y particulares”.

Por su parte ya en 2015, la cartera referida por las aseguradoras reporta la siguiente cifra global⁸:

“En el régimen contributivo el problema se origina en el gasto creciente de los servicios NO POS que representan cerca del 27% del total del gasto médico y que buena parte de él tampoco fue reembolsado por el Fosyga. Esto se tradujo en una cartera acumulada por cobrar al Fosyga

que a diciembre de 2014 ascendió a \$3,5 billones, 60% del activo total”.

La situación ha sido tan apremiante que en 2016 el gremio de aseguradoras en salud del país dirigió sentida carta al Gobierno nacional el pasado 19 de septiembre en el cual expresa:

“Los escenarios financieros que hemos efectuado con toda rigurosidad permiten concluir que el funcionamiento del Sistema de Salud requiere recursos adicionales a lo actualmente destinado, mínimo del orden de 4,5 billones para que el sector pueda seguir operando y funcionar con lo mínimo el próximo año, mientras se abordan las reformas estructurales que se requieren”.

Con todo ello, hoy no existe un registro de cartera u obligación pendiente consolidada a cargo de la nación o los entes territoriales. Para dar un contexto tomamos un reporte de las diferencias presentadas en las mesas técnicas de conciliación de 2013, donde se puede apreciar la distancia entre las cuentas o valores que coinciden y aquellas que no:

2. RESULTADO DE LAS MESAS DE DEPURACIÓN Y CONCILIACIÓN.

Durante las mesas de conciliación y depuración de cartera realizadas entre el 27 y 29 de mayo de 2013, participaron en los tres días de la jornada:

- ✓ 28 ET
- ✓ 30 EPS
- ✓ Las entidades territoriales reportaron un valor de deuda total de:

Cifras en Millones				
CX C Reportadas EPS	Cx P Reportadas ET	Valor Coincide ET - EPS	Menor Valor ET - EPS	Glosa Aceptada EPS
\$219,515	\$140,794	\$7,680	\$85,985	\$5,259

Ante esta situación es menester indicar que nuestro orden jurídico prevé varias instituciones procesales y sustanciales que pueden ser aplicadas a fin de finiquitar esta diferencia y precaver la caducidad de las acciones y la prescripción de los derechos contenidos en las cuentas médicas.

Es de resaltar que las cuentas médicas son facturas de venta tal y como lo reconoce el parágrafo primero del artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 que expresamente remite a los requisitos a la Ley 1321 de 2008, “por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones”. Dice así:

“Artículo 50. Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet).

...

Parágrafo 1°. La facturación de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud deberá ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008”.

Derivado de esta condición, se cuenta con la referencia en la más reciente Resolución 3951

⁷ Tomado de: <http://www.achc.org.co/noticias.php?idnoticia=176>

⁸ Tomado de: <https://www.acemi.org.co/index.php/acemi-defecto/10-actualidad/comunicados/706-acemi-opina-liquidacion-de-caprecom-y-saludcoop-6>

de 2016 cuando al solicitar los anexos para los denominados “recobros/cobros” indica:

“Artículo 34. Para el proceso de verificación de los recobros/cobro. Además de los documentos generales de presentación de recobros/cobros previstos en el artículo anterior, para efectos de la verificación, las entidades recobrantes deberán radicar su solicitud junto con los siguientes documentos:

...

2. *Copia de la factura de venta o documento equivalente”.*

Para comprender la medida propuesta, es de la mayor relevancia indicar que la naturaleza de factura cambiaria dentro de los procesos administrativos de “recobro” de las cuentas médicas (documentos de cobro por servicios prestados) conservan su naturaleza y su ejecutabilidad, permite activar las instituciones sustanciales y procesales a fin de determinar de manera definitiva las obligaciones pendientes y los titulares de estas (determinación del obligado al pago).

Así, al entender que las obligaciones soportadas en cuentas médicas cuyas características son las que posee el artículo 617 del Estatuto Tributario –esto es factura de venta– hace que hoy sea imperativo revisar los términos de prescripción contenidas en ella, en caso de que se encuentren dentro de los términos de exigibilidad de los títulos valores o de títulos ejecutivos de los que habla la normatividad comercial.

Para comenzar se debe partir de la naturaleza de título valor como lo prevé la Ley 1231 de 2008, que en su artículo 1° modificó el artículo 772 del Código de Comercio en los siguientes términos:

“Artículo 1°. El artículo 772 del Decreto 410 de 1971, Código de Comercio, quedará así: Factura es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.

No podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito.

El emisor vendedor o prestador del servicio emitirá un original y dos copias de la factura. Para todos los efectos legales derivados del carácter de título valor de la factura, el original firmado por el emisor y el obligado, será título valor negociable por endoso por el emisor y lo deberá conservar el emisor; vendedor o prestador del servicio. Una de las copias se le entregará al obligado y la otra quedará en poder del emisor, para sus registros contables.

Parágrafo. Para la puesta en circulación de la factura electrónica como título valor, el Gobierno nacional se encargará de su reglamentación”.

En consideración a esta remisión, es menester indicar sobre la exigibilidad de dichos título valor

–factura de venta– se debe indicar que la citada Ley 1231 ordenó modificar el artículo 799 del Código de Comercio al indicar que a las facturas de venta habría que aplicarles las normas relativas a la letra de cambio:

“Artículo 5°. El artículo 779 del Decreto 410 de 1971, Código de Comercio, quedará así: Aplicación de normas relativas a la letra de cambio. Se aplicarán a las facturas de que trata la presente ley, en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio.

Esto supone que, desde el año 2008, la factura de venta tiene la naturaleza de título valor y por ende puede darse la aplicación de la institución de la acción cambiaria la cual establece una caducidad de tres años, así:

“Artículo 789. Prescripción de la acción cambiaria directa. La acción cambiaria directa prescribe en tres años a partir del día del vencimiento”.

Por la importancia de este tema debemos hacer esta necesaria relación y concordancia, pues nótese que la prescripción del proceso administrativa del numeral a) del citado artículo 73 de la Ley 1753 de 2015, también establece los tres años. Esto debido a que el Gobierno nacional aplicará la pérdida de la capacidad de reclamación del título valor.

En gracia de discusión, si se admitiese que la factura no tiene o no cumple dar la naturaleza de título valor – más que nada a las facturas de servicios de salud anteriores a la entrada en vigencia de la Ley 1231 de 2008 - existe senda jurisprudencia la cual permite interpretar que las cuentas médicas o cualquier documento que contenga unas obligaciones exigible – esto es son títulos ejecutivos – conserva sus términos de la caducidad de la acción ejecutiva de los artículos 2536 de Código de Civil Colombiano que prevé:

“Artículo 2536. Prescripción de la acción ejecutiva y ordinaria. La acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años. Y la ordinaria por diez (10).

La acción ejecutiva se convierte en ordinaria por el lapso de cinco (5) años, y convertida en ordinaria durará solamente otros cinco (5).

Una vez interrumpida o renunciada una prescripción, comenzará a contarse nuevamente el respectivo término”.

Dados los perentorios términos, es preciso resaltar que la reclamación idónea previene la caducidad y prescripción general de las obligaciones debe hacerse ante las instituciones procesales Heterónomas – jueces ordinarios o equivalentes jurisdiccionales – que revestidos por ley de manera permanente o transitoria pueden decidir en derecho y con fuerza de cosa juzgada, las obligaciones y obligados hoy indeterminados para precaver la prescripción de los derechos y la caducidad de las acciones.

No obstante, lo referido en el inciso quinto del artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 que tiene el siguiente tenor:

“Artículo 57. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

...

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley”.

Es de indicar que la Superintendencia Nacional de Salud ha desempeñado su labor de conciliación pero su alcance jurisdiccional no se ha ejercido, entre otras razones, debido a que la misma es una facultad más que una competencia, por tanto, ante el no ejercicio de ella hace menester acudir a las autoridades que de manera permanente (jurisdicción ordinaria) o transitoria (tribunales de arbitramento) pueden asumir la definición de la controversia con la fuerza vinculante de cosa juzgada.

La referencia normativa de la facultad jurisdiccional del artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 que adiciona el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, es la siguiente:

“Artículo 126. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Adiciónense los literales e), f) y g), al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, así:

e) Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;

f) **Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;**

g) Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador.

Modificar el parágrafo 2° del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, el cual quedará así:

La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento preferente y sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

La solicitud dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, debe expresar con la mayor claridad, la causal que la motiva, el derecho que se considere violado, las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como el nombre y residencia del solicitante. La acción podrá ser ejercida, sin ninguna formalidad o autenticación, por memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito, para lo cual se gozará de franquicia. No será necesario actuar por medio de apoderado. **Dentro de los diez días siguientes a la solicitud se dictará fallo**, el cual se notificará por telegrama o por otro medio expedito que asegure su cumplimiento. Dentro de los tres días siguientes a la notificación, el fallo podrá ser impugnado. En el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalecerá la informalidad”.

De otro lado, se encuentra el reconocimiento constitucional a convocar y acudir al arbitramento como equivalente jurisdiccional al que pueden acudir mediante acuerdo previo o posterior a la relación que generó la diferencia y que en tratándose de sujetos de derecho público es viable siempre que se agoten la recomendación, aprobación y viabilidad que la legislación prevé en los casos en los que el Estado – en todas sus expresiones – acude a este equivalente.

“Artículo 116. Modificado por artículo 1° del Acto Legislativo No. 3 de 2002. El nuevo texto es el siguiente:

...

Los particulares pueden ser investidos transitoriamente de la función de administrar justicia en la condición de jurados en las causas criminales, conciliadores o en la de árbitros habilitados por las partes para proferir fallos en derecho o en equidad, en los términos que determine la ley”.

Con base en ello, y precaviendo el interés general que debe orientar a las entidades públicas, la Ley 1563 de 2012 que dicta las normas generales en materia de arbitramento prevé:

“Artículo 1°. Definición, modalidades y principios. El arbitraje es un mecanismo alternativo de solución de conflictos mediante el cual las partes defieren a árbitros la solución de una controversia relativa a asuntos de libre disposición o aquellos que la ley autorice.

El arbitraje se rige por los principios y reglas de imparcialidad, idoneidad, celeridad, igualdad, oralidad, publicidad y contradicción.

El laudo arbitral es la sentencia que profiere el tribunal de arbitraje. El laudo puede ser en derecho, en equidad o técnico.

En los tribunales en que intervenga una entidad pública o quien desempeñe funciones administrativas, si las controversias han surgido por causa o con ocasión de la celebración, desarrollo, ejecución, interpretación, terminación y liquidación de contratos estatales, incluyendo

las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, el laudo deberá proferirse en derecho”.

De igual manera, en cuanto a la comparecencia de entidades públicas o autoridades con funciones administrativas deberá observarse la notificación a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado cuando la accionada sea una entidad pública (artículo 12 de la citada Ley 1563 de 2012); así como la revisión de los laudos arbitrales o la anulación de los mismos a cargo de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, como lo prevé el artículo 46 *ibíd.*

Todo lo anterior, sin perjuicio de la posibilidad de acudir de manera directa y preferente a la administración de justicia como derecho y deber previsto en el artículo 248 de la Constitución Política.

A cualquiera de estos tres escenarios acudirán los actores (deudores y acreedores) del sistema de seguridad social por las controversias insalvables dentro del procedimiento de recobro.

– **Aplicación de la Estrategia de Atención Básica en Salud por medio de las redes integrales de servicios de salud**

Esta medida parte de la previsión de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud) prevé la prestación del servicio de salud por medio del sistema de salud, entendiendo por tal:

“Artículo 4º. 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”.*

Así, prevé la norma estatutaria que el Sistema operará bajo el concepto de “redes”, como así lo prevé el artículo 13 de la misma Ley Estatutaria:

“Artículo 13. Redes de servicios. *El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas”.*

Resaltamos lo anterior, debido a que se corresponde con la irrupción de continuos procesos de mejoramiento para el acceso a servicios de Salud.

Actualmente, la discusión internacional y nacional de los sistemas de salud se encuentra vigente y Colombia no ha sido ajena. Así, se no impone el reto de pensar en formas efectivas para garantizar el servicio de salud – máxime con el reconocimiento de la salud como derecho fundamental a partir de la Ley 1751 de 2015 –.

Es por ello, que desde 2007 y especialmente con la Ley 1438 de 2011, se viene desarrollando

una modalidad de atención cuya definición técnica y organizacional son las “*Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) como aquel conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados en salud.*”⁹

Corolario de lo anterior, la Ley 1438 de 2011 otorga el piso jurídico e incentivo a la creación de un modelo de prestación de servicio público de salud dentro de un marco denominado “*Estrategia de Atención Primaria en Salud*” que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país¹⁰, esto es, la atención en red integrada para los servicios de salud.

Por todo ello, dentro de las competencias y funciones asignadas en la Ley 4107 de 2011, se encuentra la prevista en el artículo 2º numeral 14, que reza: “14. Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la prestación de servicios y de la garantía de la calidad de los mismos, de conformidad con la ley” y específicamente la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria que en el artículo 22 numeral 7 tiene la función asignada de “7. Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política de desarrollo de las redes de servicios”.

⁹ Desde 2009 la Organización Panamericana de la Salud ha aportado una ilustrativa definición que nuestro Ministerio de Salud y Protección Social acoge para entender la atención integrada de servicios de salud, entendiéndola como “una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”.

¹⁰ Artículo 1º de Ley 1438 de 2011 (enero 19) “por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”. Declarada EXEQUIBLE, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-791 de 2011, por el cargo examinado.

De esta forma y para brindar las herramientas de ejecución de lo anterior, el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015, estableció la Política de Atención Integral en la cual, las redes integrales de servicios de salud son un componente medular¹¹.

De esta manera, en el artículo pertinente del presente proyecto se refuerzan las acciones que incentiven el trabajo en redes de servicios y permitan a los actores la gestión del riesgo y el incentivo de los servicios complementarios que incentiven la cobertura.

- **Atendiendo a que el Estatuto Anticorrupción (artículo 12 de Ley 1474 de 2011) creó el Sistema Preventivo de Prácticas riesgosas financieras y de atención en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud** que sin pretender decir que son las únicas, si son reiteradas y causan grave distorsión tanto en el estado real de las cuentas entre aseguradores y prestadores – como lo generado por las notas crédito –, así como algunas actuaciones que restringen la pluralidad de proveedores del servicios de salud.

¹¹ Ley 1753 de 2015, artículo 65. *“Política de atención integral en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como las demás leyes vigentes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones. Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y diferencial. Dicha atención tendrá en cuenta los componentes relativos a las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, las rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, en el marco de la Ley 1164 de 2007, articulación de las intervenciones individuales y colectivas, el desarrollo de incentivos en salud y la definición de requerimientos de información para su seguimiento y evaluación. Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) realizará la adaptación de esta política en los ámbitos territoriales con población dispersa, rural y urbana diferenciando a los municipios y distritos que tengan más de un millón de habitantes. Para zonas con población dispersa y rural, se podrá determinar la existencia de uno o varios aseguradores. Si se trata de un único asegurador, el MSPS establecerá las condiciones para su selección. Parágrafo 2°. Para la definición de la política de atención integral, el Ministerio de Salud y Protección Social garantizará una amplia participación de todos los grupos de interés del sector salud: usuarios, prestadores, aseguradores, academia, asociaciones científicas, entes territoriales, entre otros”.*

Esto último por acuerdos expresos o tácitos para crear fidelización que riñen con la pluralidad, eficacia, eficiencia con la cual deben ser aplicados los recursos del sistema de seguridad social en salud. Así, presentamos:

- Pagos, compensaciones de cuentas, desembolsos, descuentos o devoluciones con base en notas crédito simulados o sin debido sustento real o fáctico.

Aunque la nota crédito es un documento contable legalmente aceptado en transacciones de adquisición de bienes y servicios, en tratándose de servicios asistenciales de salud pagados por el sistema general de seguridad social cualquiera sea su modalidad de pago pactado, se considera una práctica riesgosa cuando sean expedidas a títulos de descuentos posteriores a la emisión de la factura o documento de cobro, o anulación total o parcial por una devolución de bienes o servicios sin otro respaldo fáctico que lo acredite. La ausencia de dicho respaldo verificable, se presumirá ficta o simulada.

- Acuerdos expresos o tácitos en los cuales un proveedor pague, subsidie, financie o patrocine por sí o por interpuesta persona, la entrega de equipos, construcción de infraestructura, mejoramiento de instalaciones, o cualquier beneficio hacia la institución a la cual presta servicios de salud.

Lo anterior, en concordancia con la prohibición expresa del artículo 106¹² del Estatuto Anticorrupción se torna insuficiente frente a los acuerdos institucionales que también pueden constituirse como dádivas o prebendas para garantizar la demanda de servicios de salud.

- Pagos de pasivos a socios o entidades que tengan participación en la entidad aseguradora antes de solventar los pasivos con terceros proveedores.

Ante las figuras de asociatividad que puedan presentarse entre entidades del sistema de seguridad social que pueden ser acreedores o deudoras entre sí, se considera valioso dar aplicación al Principio de **NO distribución de**

¹² **“Artículo 106. Prohibición de prebendas o dádivas a trabajadores en el sector de la salud.** <Artículo modificado por el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes, sean estas en dinero o en especie, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otros, de medicamentos, insumos, dispositivos y equipos, que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

sumas entre asociados antes de la cancelación del pasivo externo no sólo en sede de liquidación sino cuando la entidad se encuentre en ejercicio de su objeto social a fin de no poner en peligro la relación del crédito o el patrimonio cuya prenda pueda ser la garantía de pago de entidades terceras no asociadas.

En artículo aparte pero bajo la misma observación, se previene a la Aseguradora que - teniendo planes complementarios a su cargo - fraccione o direcciona la atención y las cuentas de su afiliado para que estas sean soportadas o prestadas por las cotizaciones del sistema básico del sistema general de seguridad social.

- **Recursos de salud destinados al pago de acreencias en salud pueden ser usados como garantías permitiendo el acceso de prestadores al crédito de la banca comercial.**

La iniciativa se justifica ya que - como se demostrará más adelante - actualmente existe suficiente autorización legal para expedir las garantías *verbi gracia* BOCAS sin que se requiera modificación de norma expresa y especial, es más en atención al artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero es obligatorio aplicarlas, en casos como los que enfrentan las instituciones de salud:

- La Ley 1753 de 2015 en su artículo 68 autoriza a la Superintendencia Nacional de Salud aplicar los mecanismos de Salvamento y Protección a la Confianza Pública del Capítulo XX del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero cuando sus entidades vigiladas (EPS, IPS, CCF) se encuentren incursas en las causales de intervención y/o liquidación (Art. 114 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero Decreto 633 de 1993).
- Dentro de las medidas cautelares se encuentra la Recapitalización¹³ que ante una reducción de capital¹⁴, permite el denominado Aporte de Capital Garantía, así:

“Ley 510 de 1999. Artículo 84. Variación de Capital por Acto de Autoridad.

3. Aporte del capital garantía. El Gobierno nacional podrá otorgar garantía del pago de las obligaciones de instituciones financieras cuyo capital pertenezca en parte o totalmente

al Estado como aporte de capital, a través del Banco de la República. En este caso el aporte estatal se determinará conforme al valor nominal de la garantía. Texto subrayado, derogado por el artículo 123, Ley 510 de 1999”.

Es de anotar que la emisión de los bonos obligatoriamente convertibles en acciones (Bocas) es una figura legalmente autorizada por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero para que el Gobierno nacional realice aportes de **capital garantía**. Esto, como lo indica el artículo 1° de la Ley 510 de 1999 modificatoria del art. 80 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Dicha norma, autoriza a que las entidades objeto de las medidas del artículo 113 (esto es, las entidades vigiladas por la Supersalud como así lo autoriza la Ley 1753 de 2015 art. 68) tengan en cuenta dentro del mínimo de capital a los Bocas.

Dice el aparte pertinente: *“Así mismo, en el caso de las entidades que sean objeto de las medidas a que se refieren los artículos 48, literal i) y 113 de este Estatuto, podrán tomarse en cuenta los préstamos subordinados, convertibles en acciones o redimibles con recursos obtenidos por la colocación de acciones que se otorguen a la entidad financiera, en las condiciones que fije el Gobierno nacional. Dichos préstamos podrán ser otorgados por entidades financieras en los casos y con las condiciones que fije el Gobierno”*

Así, contamos con base normativa para que el Gobierno nacional aplique la sustitución en el portafolio de deuda pública a los recursos presupuestados para el Sistema General de Seguridad Social en Salud destinados al pago de acreencias de salud, a aquellos excedentes o no ejecutados ya comprometidos a esta misma destinación. Ello, puesto que no representan erogaciones de dinero ni cambios en la destinación aprobada en el Presupuesto General de la Nación.

A esta instancia es bueno enfatizar que según Decreto número 2681 de 1993 desde el cual se reglamentan las operaciones de crédito público y de manejo de deuda pública, las operaciones de sustitución de deuda pública, son: *“aquellas en virtud de las cuales la entidad estatal contrae una obligación crediticia cuyos recursos se destinan a pagar de manera anticipada otra obligación ya vigente. Con la realización de estas operaciones no se podrá aumentar el endeudamiento neto y se deberán mejorar los plazos, intereses o las demás condiciones del portafolio de la deuda”.*

Y Operaciones de Crédito Público *“los actos o contratos que tienen por objeto dotar a la entidad estatal de recursos, bienes o servicios con plazo para su pago o aquellas mediante las cuales la entidad actúa como deudor solidario o garante de obligaciones de pago. Dentro de estas operaciones están comprendidas, entre otras, la contratación de empréstitos, la*

¹³ Artículo 113 numeral 2. 2. *Recapitalización.* La recapitalización es una medida cautelar para evitar que las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla. En el evento en que se establezca dicha medida, corresponderá a la Superintendencia Bancaria ordenar las recapitalizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones legales.

¹⁴ Literal a) del artículo 113 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

emisión, suscripción y colocación de títulos de deuda pública, los créditos de proveedores y el otorgamiento de garantías para obligaciones de pago a cargo de entidades estatales”.

Ahora bien, la competencia para aplicar la autorización se encuentra vigente y contenida en el artículo 11 de la Ley 1815 de 2016 (Ley Presupuesto vigencia 2017) pero es una norma pétrea de todas las leyes de presupuesto, tanto que sobre ella ya se ha realizado examen constitucional en el año 2010 (Sentencia C – 206 de 2012), y que en esta oportunidad es del siguiente tenor:

*“Artículo 11. Facúltese a la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para que realice en moneda nacional o extranjera las siguientes operaciones: **compra y venta de títulos valores emitidos por la Nación**, el Banco de la República, Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (Fogafín), **entidades sujetas al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia** y otros gobiernos y tesorerías; **compra de deuda de la Nación; compras con pacto de retroventa con entidades públicas y con entidades financieras sujetas al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia**, dentro de los cupos que autorice el Ministro de Hacienda y Crédito Público; **depósitos remunerados e inversiones financieras en entidades sujetas al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia; depósitos a término y compras de títulos emitidos por entidades bancarias y financieras del exterior; inversiones en instrumentos del mercado monetario administrados por entidades financieras del exterior; operaciones de cubrimiento de riesgos; y las demás que autorice el Gobierno nacional; así mismo, préstamos transitorios a la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, reconociendo tasa de mercado durante el período de utilización, evento que no implica unidad de caja; y préstamos de títulos valores a la citada Dirección a tasas de mercado.***

Adicionalmente, el artículo 346 de la Constitución Política admite como fuente del gasto, el “servicio de deuda” que evidentemente, también se entiende para la deuda interna hacia entidades financieras, habida cuenta que una parte importante de la deuda es la que se encuentra por fuera de las competencias de las Aseguradoras en Salud, a cargo de la Nación o de entidades territoriales.

Así las cosas, para la crisis de liquidez del sector salud, la autorización al Gobierno nacional para emitir o activar el servicio de deuda pública a los bancos de primer nivel, no solamente es conveniente ya que es una gran ayuda para que las instituciones de salud puedan acceder a los

recursos previstos para el pago de deuda desde la banca comercial sino que atiende a la obligación legal de mejorar cualquier deuda pública en mejores condiciones, veamos:

Como ya lo indicamos, la Ley de Presupuesto 2017 en su artículo 4°, goza de un marco normativo cuya interpretación debe hacerse de manera sistemática y armónica con las Reglas Orgánicas del Presupuesto¹⁵, nos encontramos el artículo 12 de la Ley 225 de 1995 modificatorio del artículo 61 de la Ley 179 de 1994, es preciso en indicar:

*“El Gobierno nacional queda autorizado para hacer **sustitución en el portafolio de deuda pública** siempre y cuando se mejoren los plazos, interés u otras condiciones de la misma. Estas operaciones sólo requieren autorización del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, no afectarán el cupo de endeudamiento, no tendrán efectos presupuestales y no afectará la deuda neta de la Nación al finalizar la vigencia”.*

En desarrollo de esta autorización legal al Ministerio de Hacienda, este expidió el Decreto Único 1068 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público”, que en su numeral 2.2.1.1.3 indica:

*“Artículo 2.2.1.1.3. Operaciones de manejo de la deuda pública. Constituyen operaciones propias del manejo de la deuda pública las que **no incrementan el endeudamiento neto de la entidad estatal y contribuyan a mejorar el perfil de la deuda de la misma. Estas operaciones, en tanto no constituyen un nuevo financiamiento, no afectan el cupo de endeudamiento.***

*Dentro de las anteriores operaciones se encuentran comprendidas, entre otras, la **refinanciación, reestructuración, renegociación, reordenamiento, conversión o intercambio, sustitución, compra y venta de deuda pública, los acuerdos de pago, el saneamiento de obligaciones crediticias, las operaciones de cobertura de riesgos, la titularización de deudas de terceros, las relativas al manejo de la liquidez de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional y todas aquellas operaciones de similar naturaleza que en el futuro se desarrollen.***

Las operaciones de intercambio o conversión de deuda pública se podrán realizar siempre y cuando tengan por objeto reducir el valor de la deuda, mejorar su perfil o incentivar proyectos de interés social o de inversión en sectores prioritarios.

Parágrafo. Las operaciones que impliquen adición al monto contratado o incremento en

¹⁵ Artículo 4° Ley 1816 de 2016, establece normativo y complementario esto es, la Ley 38 de 1989, Ley 179 de 1994, Decreto número 111 de 1996, Ley 225 de 1995, Ley 819 de 2003, Ley 1473 de 2011 y Ley 1508 de 2012.

el endeudamiento neto de la entidad deberán tramitarse conforme a lo dispuesto en el presente título para la contratación de nuevos empréstitos.

(Artículo 5° Decreto número 2681 de 1993)

Adicionalmente, en caso de que se estimara que la destinación de los recursos de excedentes o pago de acreencias se encuentra destinado como en efecto lo está, por leyes como Ley 1608 de 2013, queremos indicar que si la Ley 1815 de 2016 en su artículo 21, prevé que “*Se podrán hacer distribuciones en el presupuesto de ingresos y gastos, sin cambiar su destinación, mediante resolución suscrita por el jefe del respectivo órgano*”¹⁶ lo que incluye, la orientación de estos recursos hacia garantías que provean mejores condiciones de deuda en plazos y condiciones.

Como ya lo referimos, la Ley de Presupuesto 2017 en su artículo 4, goza de un marco normativo cuya interpretación debe hacerse de manera sistemática y armónica con las Reglas Orgánicas del Presupuesto¹⁷, nos encontramos el artículo 12 de la Ley 225 de 1995 modificatorio del artículo 61 de la Ley 179 de 1994, es preciso en indicar:

*“El Gobierno nacional queda autorizado para hacer **sustitución en el portafolio de deuda pública** siempre y cuando se mejoren los plazos, interés u otras condiciones de la misma. Estas operaciones sólo requieren autorización del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, no afectarán el cupo de endeudamiento, no tendrán efectos presupuestales y no afectará la deuda neta de la Nación al finalizar la vigencia”.*

En desarrollo de esta autorización legal al Ministerio de Hacienda, este expidió el Decreto Único 1068 de 2015, “*por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público*”, que en su numeral 2.2.1.1.3 indica:

“Artículo 2.2.1.1.3. Operaciones de manejo de la deuda pública. *Constituyen operaciones propias del manejo de la deuda pública las que no incrementan el endeudamiento neto de la entidad estatal y contribuyan a mejorar el perfil de la deuda de la misma. Estas operaciones, en tanto no constituyen un nuevo financiamiento, no afectan el cupo de endeudamiento.*

*Dentro de las anteriores operaciones se encuentran comprendidas, entre otras, la **refinanciación, reestructuración, renegociación, reordenamiento, conversión o intercambio,***

sustitución, compra y venta de deuda pública, los acuerdos de pago, el saneamiento de obligaciones crediticias, las operaciones de cobertura de riesgos, la titularización de deudas de terceros, las relativas al manejo de la liquidez de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional y todas aquellas operaciones de similar naturaleza que en el futuro se desarrollen.

Las operaciones de intercambio o conversión de deuda pública se podrán realizar siempre y cuando tengan por objeto reducir el valor de la deuda, mejorar su perfil o incentivar proyectos de interés social o de inversión en sectores prioritarios.

Parágrafo. *Las operaciones que impliquen adición al monto contratado o incremento en el endeudamiento neto de la entidad deberán tramitarse conforme a lo dispuesto en el presente título para la contratación de nuevos empréstitos.*

(Artículo 5° Decreto número 2681 de 1993)

Por lo ya referido, se reitera que no solo es completamente viable sino obligatorio por el costo de la deuda interna, activar la autorización de sustitución en portafolio de deuda pública expresa en el sector salud— emisión de garantías, esto es, emisión de títulos de tesorería TES clase B y a efectuar operaciones de tesorería con excedentes de liquidez¹⁸— en mejores condiciones para incentivar **proyectos de interés social y de inversión en sectores prioritarios**. Lo contrario, es decir, continuar con la irresolutividad de la deuda pública de los recursos de salud genera más costos financiero y de transacción, que lo que puede generarse al otorgar aval para acceso a recursos de deuda pública.

Estos mecanismos, y según criterio técnico del Gobierno nacional pueden aplicarse a los recursos previstos para la subcuenta de solidaridad del Fosyga cuantificada en la Ley 1815 de 2016 en cinco billones, aprox. (Exactamente, \$5.130.234.000.000), como en los recursos no provenientes del presupuesto general de la nación directamente pero que pertenecen al sistema general de participaciones y otros que — por ejemplo — por su destinación específica han recibido las siguientes orientaciones en virtud de la Ley 1608 de 2013, así:

- Saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud¹⁹, que

¹⁸ Aparte extraído de la intervención del Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el proceso de constitucionalidad de los artículos 6, 9 y 11 de la Ley 1420 de 2010 que produjo la Sentencia C - 206 de 2012. Mismas sobre las cuales se basa el presente estudio.

¹⁹ Artículo 89 Ley 1485 de 2011. Aquellos departamentos, distritos y municipios que hayan asumido la prestación de servicios de salud a 31 de julio de 2001 de acuerdo con lo previsto en la Ley 715 de 2001 y sus reglamentos, que no hayan ejecutado en su totalidad los recursos para la

¹⁶ La misma norma por su sentido sustantivo dentro de las reglas orgánicas del presupuesto, fue declarada exequible en Sentencia C - 206 de 2012.

¹⁷ Artículo 4° Ley 1816 de 2016, establece normativo y complementario esto es, la Ley 38 de 1989, Ley 179 de 1994, Decreto número 111 de 1996, Ley 225 de 1995, Ley 819 de 2003, Ley 1473 de 2011 y Ley 1508 de 2012.

orienta al pago de cartera de servicios No Pos a cargo de departamentos o distrito asumidos por IPS, sin importar fecha de causación de la obligación y para planes de saneamiento fiscal de ESE.

- Saldos o excedentes de aportes patronales orientados a: cubrir la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda girados y que no hayan sido facturados durante la vigencia 2012.
- Saldos o excedentes de rentas cedidas: Pago de deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud por las entidades territoriales en el marco de lo señalado en el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011.

Como se indicó, los recursos del Fosyga de la vigencia de 2017 pueden ser empleados en los mecanismos de **aporte a capital** bajo el concepto de sustitución de portafolio de deuda pública ya que el mismo artículo 5° de la Ley 1608 de 2013 les concede dicho tratamiento al indicar que dentro del saneamiento de deuda pública **del Régimen Subsidiado** se aplicarán recursos del Fosyga - incluso autorizando a Findeter - a realizar disponer deudas de mediano y largo plazo; mismos que, mediante este análisis de servicio de deuda, pueden viabilizar para que la banca comercial ofrezca recursos a las instituciones prestadoras.

– Previsiones del Uso del Giro Directo

En los artículos 10, 11 y 12 se establecen medidas prácticas de la plataforma de Giro Directo como una medida que ha generado confianza entre los actores y que creemos que puede ser más eficaz para el flujo seguro y ágil de los recursos del sistema seguridad social en salud.

Así, recogiendo la petición de las instituciones de primer nivel de atención donde se concentra la situación financiera más crítica, se permite el pago del 100% de la facturación por evento, pago global prospectivo o grupo diagnóstico. Y se aumenta, del 50% al 80% a los prestadores del resto de niveles de atención.

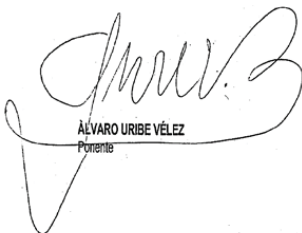
Por otro lado, se expresa de manera contundente la aplicación de los pagos provenientes de la plataforma para que se empleen en el pago de las obligaciones laborales, seguidamente a


cofinanciación del Régimen Subsidiado de las vigencias anteriores a 2012, de que trata el artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por los artículos 11 de la Ley 1122 de 2007, 34 de la Ley 1393 de 2010 y 44 de la Ley 1438 de 2011, y los recursos de que tratan los artículos 6° y 8° de la Ley 1393 de 2010, siempre que hayan garantizado la financiación de las deudas de los contratos de aseguramiento en los que concurrieron en su cofinanciación, podrán destinarlos en la vigencia 2012 para la financiación de servicios prestados a la población no afiliada a ningún régimen, para el pago de los servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y obligaciones derivadas de la liquidación de contratos de vigencias anteriores.

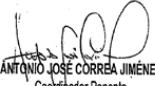
prestadores y proveedores. Adicionalmente, teniendo en cuenta la antigüedad de la cartera que permita mantenerla actualizada.

Por tanto, ante la Secretaria de la Comisión Séptima Constitucional Permanente procedemos a radicar el informe de Ponencia para primer debate recomendando su voto positivo desde el título y contenido, de conformidad con los motivos que expresados y habida cuenta de la necesidad y conveniencia para el momento actual el proyecto continúe su trámite legal y democrático pertinente.

Del señor Presidente,


ÁLVARO URIBE VÉLEZ
Presidente


JORGE IVÁN OSPINA GÓMEZ
Ponente


ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Coordinador Ponente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintisiete (27) días del mes de septiembre del año dos mil diecisiete (2017).

En la presente fecha se autoriza **la publicación en Gaceta del Congreso de la República**, el siguiente Informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate.

Título del Proyecto de ley número de 2017 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5 del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

INFORME DE COMISIÓN ACCIDENTAL

INFORME DE COMISIÓN ACCIDENTAL AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 13 DE 2017 SENADO, 265 DE 2017 CÁMARA

por medio del cual se modifican los artículos 186, 234 y 235 de la Constitución Política y se implementa el derecho a la doble instancia y a impugnar la primera sentencia condenatoria.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2017

Senador

ROOSVELT RODRÍGUEZ RENGIFO

Presidente Comisión Primera

Honorable Senado de la República

Ciudad.

En cumplimiento del honroso encargo que nos impartió la Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República, nos permitimos rendir informe sobre la solicitud presentada por el Magistrado Rigoberto Echeverri Bueno, Presidente de la Corte Suprema de Justicia, en la que dicha corporación judicial solicita a esta célula legislativa que “no se siga con el trámite del Acto Legislativo de la referencia y, consecuentemente, se ordene su archivo”, en referencia al **Proyecto de Acto Legislativo 13 de 2017 Senado, 265 de 2017 Cámara**, *por medio del cual se modifican los artículos 186, 234 y 235 de la Constitución Política y se implementa el derecho a la doble instancia y a impugnar la primera sentencia condenatoria*, debido a las condiciones actuales por las cuales atraviesa la Rama Judicial.

Respecto a dicha misiva, los Senadores firmantes consideramos que debe darse continuidad al trámite de la iniciativa. Las difíciles circunstancias que atraviesa la Rama Judicial, antes que motivar el archivo del proyecto, son prueba urgente de la necesidad inaplazable de adelantar una reforma sobre el sistema de juzgamiento de los Congresistas, de conformidad con el exhorto que desde el año 2008 ha hecho la Corte Constitucional a este Congreso sobre la importancia de acoger las disposiciones convencionales sobre doble instancia.

En este interés coinciden la mayoría de los autores del Proyecto de Acto Legislativo. El Ministro de Justicia y del Derecho Enrique Gil Botero, el Ministro del Interior Guillermo Rivera Flórez, los Senadores Roy Barreras, Armando Benedetti, Luis Fernando Duque, Carlos Fernando Mota y el Representante Humprey Roa Sarmiento, comparten la preocupación de la Comisión Accidental y acompañan la decisión de seguir adelante con el trámite del proyecto.

Sumado a lo anterior, los Congresistas consideramos que la iniciativa debe ser estudiada por la Comisión Primera del Senado de la República, por las siguientes razones:

1. Necesidad de continuar con el trámite de la iniciativa:

El Proyecto de Acto Legislativo bajo estudio atiende a la necesidad de adaptar la normatividad vigente sobre única instancia en el juzgamiento de los congresistas a las obligaciones suscritas por el Estado colombiano en materia de Derechos Humanos. En particular, el proyecto acoge lo dispuesto por la Convención Americana de Derechos Humanos – Pacto de San José, aprobada mediante Ley 16 de 30 de diciembre de 1972, que reconoce en su artículo 8° el derecho de impugnación en los siguientes términos:

Artículo 8°. Garantías Judiciales.

1. Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

2. Toda persona inculpada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se establezca legalmente su culpabilidad. Durante el proceso, toda persona tiene derecho, en plena igualdad, a las siguientes garantías mínimas:

- a) Derecho del inculpado de ser asistido gratuitamente por el traductor o intérprete, si no comprende o no habla el idioma del juzgado o tribunal;
- b) Comunicación previa y detallada al inculpado de la acusación formulada;
- c) Concesión al inculpado del tiempo y de los medios adecuados para la preparación de su defensa;
- d) Derecho del inculpado de defenderse personalmente o de ser asistido por un defensor de su elección y de comunicarse libre y privadamente con su defensor;
- e) Derecho irrenunciable de ser asistido por un defensor proporcionado por el Estado, remunerado o no según la legislación interna, si el inculpado no se defendiere por sí mismo ni nombrare defensor dentro del plazo establecido por la ley;
- f) Derecho de la defensa de interrogar a los testigos presentes en el tribunal y de obtener la comparecencia, como testigos o peritos, de otras personas que puedan arrojar luz sobre los hechos;

g) Derecho a no ser obligado a declarar contra sí mismo ni a declararse culpable, y

h) Derecho de recurrir del fallo ante juez o tribunal superior.

3. La confesión del inculpado solamente es válida si es hecha sin coacción de ninguna naturaleza.

4. El inculpado absuelto por una sentencia firme no podrá ser sometido a nuevo juicio por los mismos hechos.

5. El proceso penal debe ser público, salvo en lo que sea necesario para preservar los intereses de la justicia.

Así mismo, el derecho de impugnación es igualmente reconocido por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, aprobado mediante Ley 74 de 26 de diciembre de 1968:

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 14

1. Todas las personas son iguales ante los tribunales y cortes de justicia. Toda persona tendrá derecho a ser oída públicamente y con las debidas garantías por un tribunal competente, independiente e imparcial, establecido por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación de carácter penal formulada contra ella o para la determinación de sus derechos u obligaciones de carácter civil. La prensa y el público podrán ser excluidos de la totalidad o parte de los juicios por consideraciones de moral, orden público o seguridad nacional en una sociedad democrática, o cuando lo exija el interés de la vida privada de las partes o, en la medida estrictamente necesaria en opinión del tribunal, cuando por circunstancias especiales del asunto la publicidad pudiera perjudicar a los intereses de la justicia; pero toda sentencia en materia penal o contenciosa será pública, excepto en los casos en que el interés de menores de edad exija lo contrario, o en las acusaciones referentes a pleitos matrimoniales o a la tutela de menores.

2. Toda persona acusada de un delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad conforme a la ley.

3. Durante el proceso, toda persona acusada de un delito tendrá derecho, en plena igualdad, a las siguientes garantías mínimas:

a) A ser informada sin demora, en un idioma que comprenda y en forma detallada, de la naturaleza y causas de la acusación formulada contra ella;

b) A disponer del tiempo y de los medios adecuados para la preparación de su defensa y a comunicarse con un defensor de su elección;

c) A ser juzgado sin dilaciones indebidas;

d) A hallarse presente en el proceso y a defenderse personalmente o ser asistida por un defensor de su elección; a ser informada, si no tuviera defensor, del derecho que le asiste a tenerlo y, siempre que el interés de la justicia lo exija, a que se le nombre defensor de oficio, gratuitamente, si careciere de medios suficientes para pagarlo;

e) A interrogar o hacer interrogar a los testigos de cargo y a obtener la comparecencia de los testigos de descargo y que estos sean interrogados en las mismas condiciones que los testigos de cargo;

f) A ser asistida gratuitamente por un intérprete, si no comprende o no habla el idioma empleado en el tribunal;

g) A no ser obligada a declarar contra sí misma ni a confesarse culpable.

4. En el procedimiento aplicable a los menores de edad a efectos penales se tendrá en cuenta esta circunstancia y la importancia de estimular su readaptación social.

5. Toda persona declarada culpable de un delito tendrá derecho a que el fallo condenatorio y la pena que se le haya impuesto sean sometidos a un tribunal superior, conforme a lo prescrito por la ley.

6. Cuando una sentencia condenatoria firme haya sido ulteriormente revocada, o el condenado haya sido indultado por haberse producido o descubierto un hecho plenamente probatorio de la comisión de un error judicial, la persona que haya sufrido una pena como resultado de tal sentencia deberá ser indemnizada, conforme a la ley, a menos que se demuestre que le es imputable en todo o en parte el no haberse revelado oportunamente el hecho desconocido.

7. Nadie podrá ser juzgado ni sancionado por un delito por el cual haya sido ya condenado o absuelto por una sentencia firme de acuerdo con la ley y el procedimiento penal de cada país.

En concordancia con lo anterior, y con las normas superiores sobre el debido proceso consagradas en el artículo 29 de la Constitución Política, la Corte Constitucional ha expresado en varias oportunidades la necesidad de garantizar a los congresistas el derecho de impugnación, el derecho a la doble instancia y a la separación de las funciones de investigación y juzgamiento de los miembros del Congreso. Al respecto se han proferido más de 21 Sentencias, teniendo especial relevancia las Sentencias C-545 de 28 de mayo de 2008 y C-792 de 29 de octubre de 2014 han coincidido en afirmar esos derechos, incorporando el exhorto al Congreso de la República para que en un año después de la notificación de la sentencia regulara el derecho a impugnar todas las sentencias condenatorias.

2. Conveniencia de continuar con el trámite de la iniciativa:

El Congreso de la República asumió el estudio de esta iniciativa el 21 de marzo de 2017, y agotó su discusión en primera vuelta el 14 de junio de 2017. En consecuencia, el Proyecto de Acto Legislativo se encuentra cerca de concluir su trámite en el Congreso de la República, razón por la cual interrumpir su trámite en este momento sumaría la propuesta a la lista de fracasados intentos de regular esta materia y por esta vía demoraría aún más el cumplimiento de las obligaciones convencionales, constitucionales y jurisprudenciales expuestas arriba.

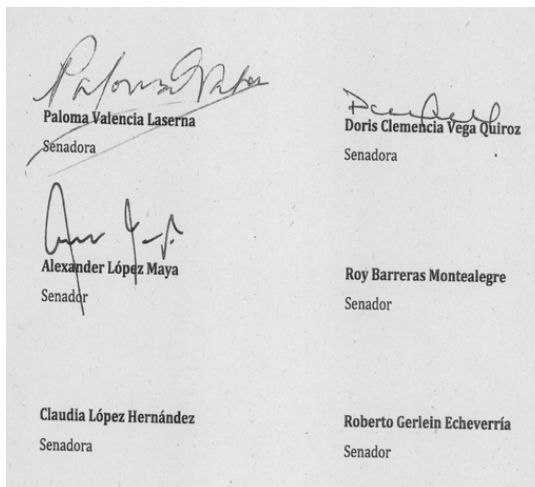
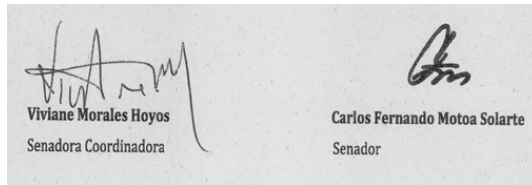
La ponencia para quinto debate fue presentada por el honorable Senador Eduardo Enríquez Maya el 1° de septiembre de 2017, y hasta el momento no ha sido discutida por la Comisión Primera. Es urgente que la Comisión Primera asuma el estudio de la misma cuanto antes, toda vez que el proyecto debe ser aprobado antes de terminar el presente período legislativo.

3. Conclusión

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa solicitamos a la Comisión Primera del Senado de la República continuar con el trámite del **Proyecto de Acto Legislativo 13 de 2017 Senado, 265 de 2017 Cámara**, por medio del cual se modifican los

artículos 186, 234 y 235 de la Constitución Política y se implementa el derecho a la doble instancia y a impugnar la primera sentencia condenatoria, de conformidad con la ponencia radicada.

De los honorables Senadores,



CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A LA PONENCIA PARA CUARTO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 266 DE 2017 SENADO, 141 DE 2016 CÁMARA

por medio de la cual se otorga la Categoría de Distrito Portuario, Logístico, Industrial, Turístico y Comercial a Turbo, Antioquia.

1.1. Oficina Asesora de Jurídica

Bogotá, D. C.

Honorable Congresista

EFRAÍN CEPEDA SARABIA

Senado

Congreso de la República

Bogotá D. C.

Asunto: Comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente a la Ponencia para Cuarto Debate del Proyecto de ley número 266 de 2017 Senado, 141 de 2016 Cámara, por medio de la cual se otorga la Categoría de Distrito Portuario, Logístico, Industrial, Turístico y Comercial a Turbo, Antioquia.

Respetado Presidente:

De manera atenta me permito presentar los comentarios y consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la ponencia para cuarto debate del proyecto de ley del asunto, en los siguientes términos:

El proyecto de ley tiene como objeto otorgar al municipio de Turbo, del departamento de Antioquia, la categoría de Distrito Especial, Logístico, Industrial, Turístico y Comercial, el cual se registró por la Ley 1617 de 2013¹.

Al respecto, este Ministerio considera que desde el punto de vista fiscal es importante revisar la iniciativa a la luz de los artículos 37, 40, 43, 48 y 61 de la Ley 1617 de 2013, los cuales reglamentan materias como: i) Asignación salarial de alcaldes, ii) Creación de localidades, iii) Elección, número, secciones y remuneración de ediles, y iv) Fondos de Desarrollo Local. Lo anterior teniendo en cuenta que con el Proyecto se generaría una presión de gasto en el nuevo distrito, particularmente en el

¹ Por la cual se expide el Régimen para los Distritos Especiales.

rubro de funcionamiento, en detrimento del gasto de inversión de esa entidad territorial.

Ahora bien, a efectos de dimensionar el impacto fiscal de la iniciativa se realizaron ejercicios de simulación sobre la creación del nuevo distrito, en los que se tuvieron en cuenta que el Concejo Distrital, en virtud de la Ley 1617 de 2013, puede tomar decisiones relacionadas con la determinación del número de localidades, número de ediles (hasta 15) y asignación salarial de alcaldes locales. Adicionalmente, se contempló que el artículo 61 de la mencionada Ley otorga personería jurídica a los Fondos de Desarrollo Local (FDL), y ordena una asignación para estos, de mínimo el 10% de los ingresos corrientes del distrito, asunto que se encuentra reglamentado en el Decreto número 2388 de 2015².

De igual manera, se plantearon los siguientes supuestos y aclaraciones:

- Se asume que el número de localidades es igual al número de comunas con las que actualmente cuenta el municipio de Turbo, es decir, 18 localidades.
- La asignación básica mensual de los alcaldes locales será equivalente al 33,4% de la asignación básica mensual del alcalde correspondiente, porcentaje que toma referencia el régimen que aplica en el Distrito Capital de Bogotá, contemplado en el Acuerdo número 199 de 2005³, en el cual los Alcaldes Locales tienen el carácter de funcionarios públicos y su asignación básica es la del nivel directivo - Grado 5.
- Los alcaldes locales reciben las mismas prestaciones sociales, aportes en seguridad social y aportes parafiscales que el alcalde correspondiente.
- De conformidad con el artículo 64 de la Ley 1617 de 2013, mínimo el 10% de los ingresos corrientes del municipio se destinan a los Fondos de Desarrollo Local. En este sentido, para el cálculo de los ingresos corrientes, solamente se excluyen los conceptos correspondientes a los numerales 1 y 4 del artículo 2.6.6.2.4 del Decreto número 2388 de 2015.
- Frente al número de ediles, se consideraron dos escenarios de acuerdo a lo ordenado por la Ley 1617 de 2013: (i) mínimo 9 ediles, y (ii) máximo 15, por localidad.
- Los honorarios de ediles, por sesión, serán equivalentes a la remuneración mensual del alcalde local dividido entre 20 de acuerdo con el parágrafo del artículo 61 de la Ley 1617 de 2013.
- El número de sesiones autorizadas de la Junta Administradora Local al año es de 140, teniendo en cuenta el artículo 48 de la Ley 1617 de 2013.
- Los ediles tendrán derecho a la seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, según lo ordenado por el artículo 60 de la Ley 1617 de 2013.
- Se tiene en cuenta el impacto fiscal derivado de honorarios y aportes a seguridad social para los ediles.
- Los resultados del análisis se expresan a precios del año 2016.

En este contexto, se procede a explicar el impacto fiscal en los diferentes escenarios. En primer lugar, se analiza el impacto que tendría la iniciativa frente a la remuneración de alcaldes locales. Así las cosas, según el Decreto número 225 de 2016⁴, la asignación básica mensual para un alcalde correspondiente a un municipio de categoría cuarta es \$5.683.111, monto que sumado a las contribuciones inherentes a la nómina (seguridad social, aportes parafiscales y prestaciones sociales) totaliza, al año, \$158.250.444.

Con una remuneración de cada alcalde equivalente al 33.4% de la asignación básica mensual del alcalde correspondiente, así como las mismas contribuciones de nómina y prestaciones sociales, se tendría un impacto fiscal anual aproximado de \$53 millones por localidad. Por lo tanto, el impacto global para el nuevo distrito, habida cuenta que tiene 18 localidades, sería de aproximadamente \$954 millones por vigencia fiscal.

De otra parte, frente a los Fondos de Desarrollo Local, es necesario tener en cuenta que el artículo 64 de la Ley 1617 de 2013 establece “(...) no menos del diez por ciento (10%) de los ingresos corrientes del presupuesto de la administración central del distrito se asignará a las localidades. (...). En este sentido, al excluir los ingresos tributarios y no tributarios, las rentas específicas destinadas por la Constitución, la Ley o acuerdo distrital y los ingresos con destino a financiar los gastos de funcionamiento del Concejo y la Personería, contemplados en los numerales 1 y 4 del artículo 2.6.6.2.4 del Decreto número 2388 de 2015, de acuerdo con Información del Formulario Único Territorial⁵, se estima un impacto fiscal de

² Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1617 de 2013 y se adiciona un Capítulo 2 al Título 6 de la Parte 6 del Libro 2 del Decreto número 1068 de 2015, en lo que respecta al manejo presupuestal de los Fondos de Desarrollo Local de los Distritos Especiales.

³ Por el cual se ajusta la Escala Salarial de los Empleos Públicos del Sector Central de la Administración Distrital para dar cumplimiento al Decreto-ley número 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones.

⁴ Por el cual se fijan los límites máximos salariales de los Gobernadores, Alcaldes y empleados públicos de las entidades territoriales y se dictan disposiciones en materia prestacional.

⁵ Tomando como referencia cifras presupuestales

la asignación presupuestal para los FDL de \$2.014 millones por año.

No obstante, es importante aclarar que, respecto del impacto fiscal estimado de los FDL, este podría ser significativamente superior, teniendo en cuenta el inciso segundo del artículo 64 de la Ley 1617 de 2013, a saber: “*el Concejo Distrital, a iniciativa del alcalde mayor, podrá incrementar dicha participación anual y acumulativamente en un dos por ciento (2%) sin que la misma supere el total del treinta por ciento (30%) de los ingresos mencionados*”.

Por otro lado, en relación con los honorarios de los ediles locales, se debe tener en cuenta que de conformidad con los artículos 48, 60 y 61 de la Ley 1617 de 2013, sus honorarios por sesión son equivalentes a la remuneración del alcalde local dividida entre 20, frente a un total de 140 sesiones al año y aporte a la seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales. En razón a lo anterior, se proyectan los siguientes escenarios (Ver. Cuadro 1).

1. En el caso de elegirse un mínimo de 9 ediles por localidad, se generaría un impacto fiscal anual de \$2.802 millones ante la conversión del municipio en distrito especial.

2. En el caso de elegirse un máximo de 15 ediles por localidad, el impacto fiscal ascendería a \$4.671 millones por vigencia fiscal.

Cuadro No. 1
Impacto fiscal por vigencia – Honorarios ediles localidades

Escenario Mínimo (9 Ediles)			Escenario Máximo (15 Ediles)		
Concepto	Total por Edil	Total Ediles (152)	Concepto	Total por Edil	Total Ediles (270)
Honorarios	13,3	2.152,51	Honorarios	13,3	3.587,52
Seguridad Social	2,8	456,25	Seguridad Social	2,8	760,41
Parafiscales	1,2	193,73	Parafiscales	1,2	322,88
Total	17,3	2.802,49	Total	17,3	4.670,81

Fuente: Estimaciones Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público
* Valores aproximados

Bajo estos escenarios, se estima que de entrar en vigencia el proyecto de ley, se generaría un impacto fiscal global para la administración central de Turbo entre \$3.754 millones y \$5.622 millones, dependiendo del número de ediles que se elijan en cada localidad, lo cual implicaría presiones sobre la estructura de gastos de funcionamiento del municipio derivadas de la remuneración de Alcaldes Locales y los honorarios y aportes a la seguridad social de los ediles de las localidades.

Ahora bien, es importante advertir que el valor mínimo (10%) de transferencias a los FDL no sería suficiente para cubrir los honorarios de los ediles en ninguno de los dos escenarios anteriormente descritos; de esta manera, la disposición de recursos de inversión por parte de las localidades, que es la principal motivación de la transferencia, no tendría ninguna posibilidad, por el contrario, el distrito tendría que aumentar la transferencia a los Fondos para cubrir, en primer orden, el faltante de los mayores gastos de funcionamiento generados.

correspondientes al cierre de 2015, expresadas a precios de 2016 con base en el deflactor del IPC.

Por su parte, el escenario máximo de transferencias al FDL (30%), si bien sí alcanzarían a cubrir este gasto, en este caso sería necesario destinar \$6.043 millones al FDL, lo que dejaría al municipio con \$14.101 millones de Ingresos Corrientes de Libre Destinación disponibles, en contraste con \$20.144 millones contabilizados en 2016. Dicha situación afectaría considerablemente la autonomía de la entidad territorial para realizar proyectos de inversión con recursos propios, máxime teniendo en cuenta que una parte sustancial de los recursos del FDL se destinaría a atender los gastos de funcionamiento por concepto de honorarios de los ediles.

De otra parte, como se observa en el cuadro No. 2, el mencionado impacto fiscal implicaría un incremento de 6.9% de los gastos de funcionamiento que se computan para determinar el cumplimiento de la Ley 617 de 2000⁶, derivado de la remuneración de los alcaldes locales. De este modo, las conversiones del distrito implicarían elevar la relación de Gastos de Funcionamiento (GF), e ingreso corriente de libre destinación⁷ del 60% a 65%, en 2016. Respecto de este último comentario, cabe anotar que los ingresos corrientes de libre destinación no se verían afectados, teniendo en cuenta que con cargo a estos recursos se pagarían los honorarios de los ediles y que la asignación presupuestal a las localidades no computa para esos cálculos.

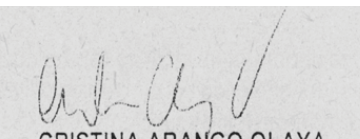
Cuadro No. 2
Impacto fiscal sobre el límite de gasto de funcionamiento de la Administración central (Ley 617 de 2000)

Concepto	Sin Proyecto		Crecimiento Nominal (%)
	Con Proyecto	Con Proyecto	
ICLD 2016	19.554	19.554	0,0%
GF 2016	11.803	12.755	8,1%
Límite Ley 617/00	60%	65%	

Fuente: Estimaciones Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Valores en millones de pesos.

En razón de lo expuesto, esta Cartera se abstiene de emitir concepto favorable al proyecto de ley del asunto, no sin antes manifestar muy atentamente la voluntad de colaborar con la actividad legislativa en términos de responsabilidad fiscal vigente.

Cordialmente,


CRISTINA ARANGO OLAYA
Viceministra General (E)

⁶ Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto número 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional.

⁷ Respecto de este último comentario, cabe anotar que los ingresos corrientes de libre destinación no se verían afectados, teniendo en cuenta que con cargo a estos recursos se pagarían los honorarios de los ediles y que la asignación presupuestal a las localidades no computa para esos cálculos. Artículo 61 de la Ley 1617 de 2013.

C. Cop. Honorable Representante Luis Horacio Gallón Arango – Autor.

Honorable Senador Horacio Serpa Uribe – Ponente.

Doctor Gregorio Eljach Pacheco. Secretario del Senado de la República.

* * *

**CONCEPTO JURÍDICO DEL
MINISTERIO DE VIVIENDA AL
PROYECTO DE LEY NÚMERO 33 DE
2017 SENADO**

por medio del cual se adiciona un parágrafo al artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 y se destina un 10% del total de unidades de vivienda construidas en cada proyecto de interés prioritario para la población en condición de discapacidad.

Bogotá, D. C.

Doctor

JESÚS MARÍA ESPAÑA

Secretario Comisión Séptima

Senado de la República

Carrera 7 N° 8-68

Edificio nuevo del Congreso

Ciudad

Asunto: Memorando con Rad. 2017IE0008016. Observaciones al **Proyecto de ley número 33 de 2017 Senado**, por medio del cual se adiciona un parágrafo al artículo 12 de la ley 1537 de 2012 y se destina un 10% del total de unidades de vivienda construidas en cada proyecto de interés prioritario para la población en condición de discapacidad.

Respetado, doctor España:

En el marco de las competencias asignadas a este Ministerio, a continuación se presentan las consideraciones de constitucionalidad y conveniencia frente al **Proyecto de ley número 33 de 2017 Senado**, en los siguientes términos:

En primer lugar, debe resaltarse lo indicado por el artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 que busca ser modificado, y que dispone que la población en condición de discapacidad será objeto de un tratamiento prioritario, a propósito del desarrollo de proyectos de vivienda:

“Artículo 12. Subsidio en especie para población vulnerable. Reglamentado por el Decreto Distrital 1921 de 2012. Las viviendas resultantes de los proyectos que se financien con los recursos destinados a otorgar subsidios familiares de vivienda por parte del Gobierno nacional, así como los predios destinados y/o aportados a este fin por las entidades territoriales incluyendo sus bancos de Suelo o Inmobiliarios, se podrán asignar a título de subsidio en especie

a los beneficiarios que cumplan con los requisitos de priorización y focalización que establezca el Gobierno nacional a través del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.

*Sin perjuicio de lo anterior, la asignación de las viviendas a las que hace referencia el presente artículo beneficiará en forma preferente a la población que se encuentre en alguna de las siguientes condiciones: a) que esté vinculada a programas sociales del Estado que tengan por objeto la superación de la pobreza extrema o que se encuentre dentro del rango de pobreza extrema, b) que esté en situación de desplazamiento, c) que haya sido afectada por desastres naturales, calamidades públicas o emergencias, y/o d) que se encuentre habitando en zonas de alto riesgo no mitigable. **Dentro de la población en estas condiciones, se dará prioridad a las mujeres y hombres cabeza de hogar, personas en situación de discapacidad y adultos mayores (...)**”.* (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Sobre este tipo de priorizaciones, es preciso advertir que en el marco del programa de vivienda gratuita se da apertura, por parte de Fonvivienda, a convocatoria de hogares que cumplan los requisitos para ser considerados potenciales beneficiarios. Esto, de conformidad con los listados contenidos en las resoluciones emitidas por Prosperidad Social, siguiendo lo reglado en el artículo 2.1.1.2.1.2.5 del Decreto número 1077 de 2015.

De esta manera los hogares tienen la posibilidad de postularse para la asignación de subsidio familiar de vivienda en especie. Para estos efectos deberán suministrar la información de postulación al operador designado, y entregar un formulario de inscripción para postulantes por el que se declare la presencia de miembros en estado de discapacidad.

Es así que el primer paso para acceder al subsidio familiar de vivienda consiste en la postulación ante las cajas de compensación familiar, para lo cual se deberá informar si dentro de su núcleo familiar existen miembros en situación de discapacidad a través del formulario de postulación. Bajo estos parámetros, se garantiza que los subsidios entregados corresponden a la demanda que sobre los mismos exista.

De igual forma, es menester señalar que los métodos de calificación de potenciales beneficiarios a subsidios de vivienda, contemplan la existencia de miembros en estado de discapacidad como un elemento que concede puntuaciones más altas. Ahora bien, el porcentaje de la puntuación que tal condición otorga dependerá del tipo de bolsa a la que se postula el hogar. No obstante, debe resaltarse que el porcentaje puede incluso superar el 10%, dependiendo de la demanda que se tenga de personas en esta situación.

Además, el artículo 2.1.1.2.1.3.1 del Decreto número 1077 de 2015, establece el proceso de

selección de hogares beneficiarios del SFVE, indicando otras formas de priorización de este sector de la población:

“Artículo 2.1.1.2.1.3.1. Proceso de selección de hogares beneficiarios del SFVE. Una vez surtidos los procesos establecidos en los artículos 2.1.1.2.1.2.7 y 2.1.1.2.1.2.9 de la presente sección, Fonvivienda remitirá al DPS el listado de hogares postulantes que cumplen requisitos para ser beneficiarios del SFVE, por cada grupo de población. El DPS con base en dichos listados, dentro de los veinte (20) días siguientes al recibo del listado por parte de Fonvivienda, seleccionará a los hogares beneficiarios, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

(...)

Con el objeto de observar los lineamientos previstos en el inciso segundo del artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 respecto de la población vulnerable que allí se señala, en caso de empate al segundo decimal en el puntaje Sisbén III correspondiente a una misma área geográfica, se tendrá el siguiente orden de prioridad:

i) *Hogares con hombres o mujeres cabeza de hogar*

ii) **Hogares con personas en situación de discapacidad**

iii) *Hogares con adultos mayores*

En caso de persistir el empate, se realizará un sorteo de los hogares que presenten esta situación” (Negrilla y subrayado fuera de texto).

De igual forma, en los sorteos de las viviendas que sean necesarios desarrollar dentro del programa de vivienda gratuita, se prioriza a las personas en situación de discapacidad, según lo dispuesto por el artículo 2.1.1.2.1.4.2 del Decreto número 1077 de 2015:

“DETERMINACIÓN DE LA VIVIENDA A SER TRANSFERIDA A TÍTULO DE SUBSIDIO EN ESPECIE. Una vez finalizada la comunicación de la resolución de asignación a cada uno de los beneficiarios, se realizará un sorteo, al cual podrán asistir los beneficiarios, el cual tendrá por objeto asignar una vivienda específica, dentro del proyecto respectivo, a cada uno de los beneficiarios.

(...)

Fonvivienda definirá el procedimiento para la realización del sorteo de la vivienda a ser entregada a cada beneficiario, teniendo en cuenta en todo caso, que los hogares que cuenten con miembros en situación de discapacidad, de acuerdo con la información del proceso de postulación, tendrán prioridad en la asignación de los primeros pisos, cuando se trate de vivienda multifamiliar (...).”

Por otro lado, es pertinente señalar que no solamente se contemplan mecanismos de priorización de población en estado de discapacidad en las etapas de selección de

beneficiarios a subsidios de vivienda. En efecto, durante el proceso de la elaboración de listados por parte del DPS –entidad encargada de seleccionar los potenciales beneficiarios del programa–, se presenta priorización hacia ese sector de la población.

Finalmente, cabe mencionar que, dentro de los programas dirigidos por el Ministerio, existe uno dirigido exclusivamente a personas que quedaron con algún tipo de discapacidad con ocasión del conflicto armado. Así, en este Programa denominado Bolsa de Soldados Heridos en Combate, los beneficiarios son 100% personas con condición de discapacidad.

Como se puede observar, el marco normativo vigente ya establece diferentes criterios de priorización a personas en estado de discapacidad, a propósito de accesos a subsidios de vivienda. Además, debe advertirse que al momento de establecer los sectores de la población que será beneficiaria de programas como los de vivienda gratuita, se cuenta con la participación de las administraciones locales para tomar tal decisión. En esta etapa se establecen los porcentajes de los sectores poblacionales que serán beneficiarios, de acuerdo con las necesidades locales. En desarrollo de esto, tanto las entidades territoriales como los entes nacionales tienen en cuenta la cantidad de personas que se encuentran en estado de discapacidad, procurando brindarles al 100 por ciento de estas una solución de vivienda.


Bajo este contexto, establecer un porcentaje específico de las viviendas que serán destinadas a personas en estado de discapacidad puede resultar contraproducente, pues ello depende de la demanda que exista en cada momento.

Con base en estas consideraciones, se sugiere reevaluar el proyecto de ley con el ánimo de realizar las modificaciones que estimen pertinentes de acuerdo a las consideraciones previamente expuestas.

Atentamente,



DAVID PINILLA CALERO
Viceministro de Vivienda

Revisó: C. Hernández. 
Consolidó: C. González.

LA COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintiséis (26) días del mes de septiembre del año dos mil diecisiete (2017).

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes Consideraciones.

Concepto: Ministerio de Vivienda

Refrendado por: Doctor David Pinilla Calero
– Viceministro de Vivienda.

Al Proyecto de ley número 33 de 2017 Senado.

Título del proyecto: *Por medio de la cual se adiciona un párrafo al artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 y se destina un 10% del total de unidades de vivienda construidas en cada proyecto de interés prioritario para la población en condición de discapacidad.*

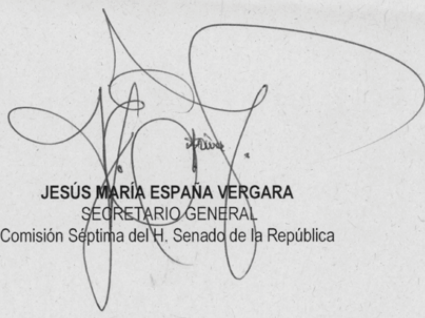
Número de folios: Cuatro (4) folios.

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: martes veintiséis (26) de septiembre de 2017.

Hora: 5:45 p. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

* * *

**CONCEPTO JURÍDICO DEL
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOCIAL AL PROYECTO
DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 01
DE 2017 SENADO**

por medio del cual se modifican los artículos 328 y 356 de la Constitución Política de Colombia.

VMA-8200

Bogotá, D. C.

Doctor

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General

Senado de la República

Honorables Senadores

Dirección: carrera 7ª N° 8-68 “Edificio Nuevo del Congreso”

Ciudad

Asunto: **Comentarios Minambiente al Proyecto de Acto Legislativo número 01 de 2017 Senado**, *por medio del cual se modifican los artículos 328 y 356 de la Constitución Política de Colombia.*

Apreciados Senadores:

Sea lo primero mencionar el beneplácito del Gobierno nacional a las iniciativas legislativas dirigidas a fortalecer la gestión en materia ambiental. Con el objetivo de contribuir al análisis del proyecto en mención, nos permitimos exponer las observaciones que sobre el mismo surgieron:

El proyecto de acto legislativo propende por modificar los artículos 328 y 356 de la Constitución Política con el fin de organizar a la ciudad de Tumaco como Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico.

Sobre el particular es preciso recordar que el artículo 8° de la Ley 1617 de 2013, mediante la cual se expide el régimen para los Distritos Especiales, relaciona los requisitos para su creación, así:

1. *Que cuente por lo menos con seiscientos mil (600.000) habitantes, según certificación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) o que se encuentren ubicados en zonas costeras, tengan potencial para el desarrollo de puertos o para el turismo y la cultura, sea municipio capital de departamento o fronterizo.*

2. *Concepto previo y favorable sobre la conveniencia de crear el nuevo distrito, presentado conjuntamente entre las Comisiones Especiales de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial del Senado de la República y la Cámara de Representantes, y la Comisión de Ordenamiento Territorial como organismo técnico asesor, concepto que será sometido a consideración de las Plenarias del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, respectivamente.*

3. *Concepto previo y favorable de los concejos municipales.*

Parágrafo 1°. Se exceptúan del cumplimiento de estos requisitos a aquellos distritos que hayan sido reconocidos como tales por la Constitución y la ley o los municipios que hayan sido declarados Patrimonio Histórico de la Humanidad por la Unesco.

Al respecto, el proyecto de acto legislativo estaría creando para la ciudad de Tumaco, la excepción prevista en el párrafo transcrito, por lo que la condición de Tumaco como Distrito Especial se estaría dando por mandato constitucional y no quedaría sujeto a los requisitos en referencia.

En consecuencia, es preciso que el acto legislativo presente una adecuada fundamentación respecto de las particulares condiciones que se supone justifican la declaratoria de la ciudad de Tumaco como Distrito Especial, que para el caso del sector ambiental, consiste en la estructuración de un soporte técnico que haga referencia a su valor biodiverso y ecoturístico (así como portuario e industrial); justificación de la cual adolece el proyecto de acto legislativo en este momento,

aspecto fundamental para establecer la pertinencia de su declaratoria.

De otra parte, es adecuado aclarar que parte del territorio del Distrito de Tumaco se encuentra cubierto por resguardos indígenas y/o títulos afrocolombianos, lo cual podría representar algún tipo de restricción en la creación de distritos, en relación con los mecanismos de consulta previa con comunidades indígenas y grupos afrocolombianos definidos por la Convención 169 de la Organización Internacional del Trabajo y la Ley 21 de 1991, y con base en lo ya establecido por la Corte Constitucional en las sentencias C-030 de 2008 y C-461 de 2008.

Sin perjuicio del cumplimiento de requisitos legales, se sugiere consultar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre el impacto fiscal y financiero en una eventual creación del distrito especial, para no generar falsas expectativas a los municipios que no cuentan con los recursos que se requieren para la estructura administrativa que demanda un Distrito.

Con respecto a las funciones de autoridad ambiental a cargo de los Distritos, y atendiendo a una interpretación sistemática de la norma, según lo establecido en la Ley 1617 de 2013 (artículo 124, parágrafo 4º), dichas funciones son las establecidas en el artículo 66 de la Ley 99 de 1993; la cual es ley especial en materia de competencias ambientales. Por tanto, para que un Distrito comience a cumplir con las funciones de autoridad ambiental otorgadas a las Corporaciones Autónomas Regionales, se deberá dar cumplimiento a cabalidad de los requisitos allí establecidos, a saber: contar con una población urbana igual o superior a un millón de habitantes. Se entiende entonces que las competencias señaladas en el artículo 124 de la Ley 1617 se asignarán a los Distritos que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 66 de la Ley 99.

Es decir, se hace necesario aclarar que desde el punto de vista de competencias para el ejercicio de la autoridad ambiental no se genera modificación alguna a partir de la creación de un Distrito, a menos que este cumpla con el requisito anteriormente señalado, es decir que tenga una población urbana igual o superior a un millón de habitantes.

Respetados Congresistas, quedo atento a cualquier requerimiento o inquietud que surja respecto a lo manifestado en el presente.

Cordialmente,

Firmado por: CARLOS ALBERTO BOTERO LOPEZ
VICEMINISTRO. CODIGO 0020 Fecha firma: 20/09/2017 9:54:59 COT

CARLOS ALBERTO BOTERO LÓPEZ
Viceministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible encargado de las funciones del Despacho del
Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible

**CONCEPTO JURÍDICO DEL
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE AL
PROYECTO DE LEY NÚMERO 144 DE
2016 CÁMARA, 266 DE 2017 SENADO**

por medio de la cual se otorga la categoría de Distrito Portuario, Logístico, Industrial y Turístico a Turbo, Antioquia.

VMA-8200

Bogotá, D. C.

Doctor

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General

Senado de la República

Honorables Senadores

Dirección: carrera 7ª N° 8-68

Ciudad

Asunto: Concepto Minambiente al Proyecto de ley número 144 de 2016 Cámara, 266 de 2017 Senado, por medio de la cual se otorga la categoría de Distrito Portuario, Logístico, Industrial y Turístico a Turbo, Antioquia.

Apreciados Senadores:

Sea lo primero mencionar el beneplácito del Gobierno nacional a las iniciativas legislativas dirigidas a fortalecer la gestión en materia ambiental. Con el objetivo de contribuir al análisis del proyecto en mención, nos permitimos exponer las observaciones que sobre el mismo surgieron.

La Ley 1617 de 2013, mediante la cual se expide el régimen para los Distritos Especiales, establece en el artículo 8, los requisitos que se deben reunir para la creación de estas entidades territoriales, a saber:

Artículo 8º. Requisitos para la creación de distritos. La ley podrá decretar la formación de nuevos distritos, siempre que se llenen las siguientes condiciones:

1. Que cuente por lo menos con seiscientos mil (600.000) habitantes, según certificación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) o que se encuentren ubicados en zonas costeras, tengan potencial para el desarrollo de puertos o para el turismo y la cultura, sea municipio capital de departamento o fronterizo.
2. Concepto previo y favorable sobre la conveniencia de crear el nuevo distrito, presentado conjuntamente entre las Comisiones Especiales de Seguimiento al Proceso

de Descentralización y Ordenamiento Territorial del Senado de la República y la Cámara de Representantes, y la Comisión de Ordenamiento Territorial como organismo técnico asesor, concepto que será sometido a consideración de las Plenarios del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, respectivamente.

3. *Concepto previo y favorable de los concejos municipales.*

Parágrafo 1°. *Se exceptúan del cumplimiento de estos requisitos a aquellos distritos que hayan sido reconocidos como tales por la Constitución y la ley o los municipios que hayan sido declarados Patrimonio Histórico de la Humanidad por la Unesco.* (Subrayado fuera de texto).

El artículo 1° del proyecto de ley otorga a Turbo, Antioquia, la categoría de Distrito Portuario, Logístico, Industrial y Turístico. El municipio se encuentra ubicado en zonas costeras, y de acuerdo a lo expuesto, tiene potencial para el desarrollo de puertos.

Se requiere verificar la existencia de

1. Concepto favorable sobre la conveniencia de crear el nuevo distrito, presentado conjuntamente entre las Comisiones Especiales de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial del Senado de la República y la Cámara de Representantes, y la Comisión de Ordenamiento Territorial como organismo técnico asesor, y

2. Concepto favorable del concejo municipal. Asumiendo que dichos conceptos ya fueron aportados al trámite legislativo, tal y como es manifestado en el informe de ponencia, no existe razón de orden normativo para oponerse a la creación del Distrito de Turbo.

Sin perjuicio del cumplimiento de requisitos legales, se sugiere consultar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre el impacto fiscal y financiero en una eventual creación del distrito especial, para no generar falsas expectativas a los municipios que no cuentan con los recursos que se requieren para la estructura administrativa que demanda un Distrito.

Con respecto a las funciones de autoridad ambiental a cargo de los Distritos, y atendiendo a una interpretación sistemática de la norma, según lo establecido en la Ley 1617 de 2013 (artículo 124, parágrafo 4°), dichas funciones son las establecidas en el artículo 66 de la ley 99 de 1993; la cual es ley especial en materia de competencias ambientales. Por tanto, para que un Distrito comience a cumplir con las

funciones de autoridad ambiental otorgadas a las Corporaciones Autónomas Regionales, se deberá dar cumplimiento a cabalidad de los requisitos allí establecidos, a saber: contar con una población urbana igual o superior a un millón de habitantes. Se entiende entonces que las competencias señaladas en el artículo 124 de la Ley 1617 se asignarán a los Distritos que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 66 de la Ley 99.

Es decir, se hace necesario aclarar que desde el punto de vista de competencias para el ejercicio de la autoridad ambiental, no se genera modificación alguna a partir de la creación de un Distrito, a menos que este cumpla con el requisito anteriormente señalado, es decir, que tenga una población urbana igual o superior a un millón de habitantes.

Respetados Congresistas, quedo atento a cualquier requerimiento o inquietud que surja respecto a lo manifestado en el presente.

Cordialmente,

Firmado por: CARLOS ALBERTO BOTERO LÓPEZ
VICEMINISTRO (CODIGO 0020) Fecha firma: 2019/09/20 09:57:48 COT

CARLOS ALBERTO BOTERO LÓPEZ
Viceministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible encargado de las funciones del Despacho del Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible

* * *

**CONCEPTO JURÍDICO DEL
MINISTERIO DE CULTURA AL
PROYECTO DE LEY NÚMERO 268 DE
2017 SENADO, 184 DE 2016 CÁMARA**

por medio de la cual se decreta al municipio de Santa Cruz de Mompox, del departamento de Bolívar, como Distrito Especial, Turístico, Cultural e Histórico de Colombia

Bogotá, 14 de septiembre de 2017

Doctor

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General

Honorable Senado de la República

Ciudad

Respetado señor Secretario:

Con el fin de que obre en el expediente, de manera atenta nos permitimos reiterar el concepto que sobre el Proyecto de ley número 268 de 2017 Senado, 184 de 2016 Cámara, *por medio de la cual se decreta al municipio de Santa Cruz de Mompox, del departamento de Bolívar, como Distrito Especial, Turístico, Cultural e Histórico*

de Colombia, remitimos en su momento a la Comisión de Ordenamiento Territorial del honorable Senado de la República:

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto decretar al municipio de Santa Cruz de Mompox en el departamento de Bolívar, como Distrito Especial, Turístico, Cultural e Histórico de Colombia, en virtud de lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 8° de la Ley 1617 de 2013.

Observación: Una vez analizado este artículo, encontramos que al municipio de Santa Cruz de Mompox no le es aplicable el parágrafo 1° del artículo 8° de la Ley 1617 de 2013, por cuanto en la decimonovena sesión del Comité de Patrimonio Mundial de la Unesco, dicho comité tomó la decisión de inscribir únicamente al Centro Histórico de Santa Cruz de Mompox en la Lista de Patrimonio Mundial, de acuerdo con el texto que se transcribe a continuación y que hace parte de los documentos de nominación disponibles, además, en la página oficial de la Lista de Patrimonio Mundial de la Unesco:

“Decisión: CONF 203 VIII. C. 1

Inscription: The Historic Centre of Santa Cruz de Mompox (Colombia)

The Historic Centre of Santa Cruz de Mompox Colombia 742 Criteria (iv) (v)

The Committee concluded that the Historic Centre of Santa Cruz de Mompox is an outstanding example of a Spanish colonial settlement established on the banks of a major river and serving an important strategic and commercial role which has survived to a remarkable level of intactness to the present day.

The Committee decided to inscribe the Historic Centre of Santa Cruz de Mompox on the World Heritage List on the basis of criteria (iv) and (v)”.

El parágrafo 1° del artículo 8° de la Ley 1617 de 2013 establece:

*“Se exceptúan del cumplimiento de estos requisitos a aquellos distritos que hayan sido reconocidos como tales por la Constitución y la ley o los **municipios** que hayan sido declarados Patrimonio Histórico de la Humanidad por la Unesco. “(Subrayado y negrilla son nuestros).*

Teniendo en cuenta lo anterior y dado que la declaratoria solamente fue para el Centro Histórico y no para el municipio, no le sería aplicable este parágrafo.

Para dar mayor claridad al tema, es importante citar lo establecido en la Constitución Política de Colombia, con respecto a la definición y

reconocimiento de la categoría “municipio” como entidad territorial:

*“Artículo 286. Son entidades territoriales los departamentos, los distritos, los **municipios** y los territorios indígenas. La ley podrá darles el carácter de entidades territoriales a las regiones y provincias que se constituyan en los términos de la Constitución y de la ley”. (Subrayado es nuestro).*

El Centro Histórico corresponde solamente a una porción delimitada del municipio y no a este en su totalidad.

En ese orden de ideas, consideramos que no es viable que el municipio de Santa Cruz de Mompox sea elevado a la categoría de Distrito, a la luz de lo señalado en el parágrafo 1° del artículo 8° de la Ley 1617 de 2013.

En relación con el resto del articulado propuesto en el proyecto de ley, no sería procedente dadas las anteriores observaciones.

Agradezco su amable atención.

Cordialmente,



ZULIA MARÍA MENA GARCÍA
Viceministra de Cultura
Encargada de las Funciones del Despacho de la Ministra

* * *

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ANDI AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 110 DE 2016 SENADO

por medio de la cual se regulan las relaciones creadas en razón a los servicios promovidos por herramientas informáticas de economía colaborativa.

La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), inspirada en el bien común, en la democracia participativa y en la búsqueda del mayor desarrollo y beneficio social para los colombianos, se permite presentar sus opiniones respecto del Proyecto de referencia.

La Cuarta Revolución Industrial y la economía digital están cambiando la forma como nos relacionamos con nuestro entorno, como trabajamos y, en general, como vivimos. En este nuevo panorama, las empresas se enfrentan a grandes transformaciones para lograr una mayor productividad que les permita ofrecer mejores productos y servicios de manera que la experiencia del cliente sea innovadora, con los más altos estándares de calidad, eficiencia y oportunidad. Ante este contexto mundial de la nueva economía digital, el proyecto genera preocupaciones en materia de competitividad del

país para incentivar y facilitar el desarrollo de la economía digital.

Por otra parte, encontramos un problema de falta de coherencia en el texto en cuanto a la legislación colombiana. El proyecto en la versión original pretende regular el trabajo autónomo económicamente dependiente, y en el texto de la ponencia positiva para segundo debate las relaciones creadas en razón a los servicios promovidos por herramientas informáticas de economía colaborativa. Adicionalmente, incorpora una definición de plataforma virtual de manera ambigua, en la medida que no se sabe realmente con certeza sobre quién es aplicable.

El proyecto contiene elementos de derecho laboral en relaciones contractuales que no son propiamente laborales, incluso, asumiendo que no puede haber relaciones contractuales diferentes a esta nueva figura del Trabajador Autónomo Económicamente Dependiente, con lo cual genera confusión en materia de derecho laboral. Sabemos que la economía digital genera retos en materia laboral, pero al unir elementos de otras figuras o tipos contractuales el Proyecto genera contradicción entre esos elementos. En consecuencia, es difícil conocer los derechos y obligaciones de las partes.

Los siguientes son unos apartes del proyecto de ley que sustentan las afirmaciones anteriores.

El artículo 1° del proyecto de ley inicial señala que la aplicación móvil o plataforma tecnológica actúa como intermediaria entre un usuario y la persona que suministra unos servicios. Bajo esta premisa, uno entendería que está en presencia, en lo que a la aplicación móvil o plataforma tecnológica respecta, del contrato de corretaje regulado por el Código de Comercio. Sin embargo, el artículo quinto señala, entre los roles de la plataforma colaborativa, los de control total sobre el servicio realizado por el trabajador autónomo económicamente dependiente y de imposición de medidas disciplinarias sobre este. Luego el artículo undécimo exige a la plataforma de economía colaborativa y al trabajador autónomo económicamente dependiente tomar de manera conjunta unas pólizas de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual. Total, frente al demandante del servicio no es posible determinar la posición de la plataforma colaborativa: si de intermediario o de parte contratante en solidaridad con el trabajador autónomo económicamente dependiente.

Por otra parte, es difícil dilucidar las relaciones entre la plataforma tecnológica y el trabajador autónomo económicamente dependiente. El parágrafo 2° del artículo 4° del proyecto de ley inicial dispone:

“Parágrafo 2°. En ningún caso la relación sustantiva descrita en la presente ley podrá ser considerada como una relación civil de prestación de servicios. Solo será considerada como una relación laboral en el caso de verificarse la existencia de los elementos constitutivos de aquella, de conformidad con lo establecido en los artículos 22 y 23 del Código Sustantivo del Trabajo en aplicación del principio de primacía de la realidad previsto en el artículo 53 de la Constitución Política”.

A pesar de lo anterior, el parágrafo del artículo sexto señala que los aportes del trabajador autónomo económicamente dependiente al sistema integral de seguridad social serán asumidos de forma equitativa entre la plataforma de economía colaborativa y dicho trabajador autónomo económicamente dependiente. Es decir, el parágrafo del artículo 6° introduce un elemento propio de un contrato de trabajo a una relación que, según el parágrafo segundo del artículo cuarto, no es de trabajo.

La confusión derivada de la falta de coherencia subsiste en el texto de la ponencia positiva para segundo debate. Así, en el inciso segundo del artículo tercero aparece que las partes que intervienen en las herramientas informáticas se relacionarán entre ellos de conformidad con la legislación colombiana, esto es, a través de contratos de trabajo, de servicios u otros incluidos en el ordenamiento jurídico. Pero en vez de respetar la regulación de esas figuras o tipos contractuales, el texto de la ponencia positiva para segundo debate incluye elementos propios de un contrato de trabajo, como es el aporte conjunto al sistema integral de seguridad social (parágrafo 4° del artículo 6°).

En resumen, el proyecto en vez de crear una figura o tipo contractual claro y definido, lo que hace es generar confusión. La legislación colombiana define las figuras o tipos contractuales con base en las obligaciones de las partes, no de la tecnología empleada. Un contrato de compraventa de bien mueble, que no requiere solemnidad, tiene iguales elementos esenciales con independencia de si se realiza entre presentes, por teléfono o por medio de una plataforma tecnológica.

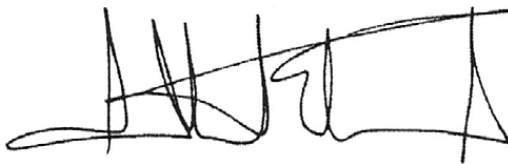
Un contrato de trabajo, por su parte, está definido por la presencia de tres elementos esenciales: subordinación permanente, prestación personal del servicio y remuneración. De presentarse estos tres elementos, con independencia de si está, o no, de por medio una plataforma tecnológica, habrá contrato de trabajo. En materia laboral, debe atenderse a la realidad, y no a lo que las partes digan. Por tanto,

crear una figura o tipo jurídico, ya no con base en las obligaciones propias de las partes, sino en el instrumento utilizado por las partes para comunicarse o interactuar, rompe con la lógica contractual. De otro lado, termina por afectar los desarrollos tecnológicos ya que estos terminan por quedar encasillados en una única figura o tipo contractual, cuando las obligaciones de las partes, en la realidad, corresponden a otra figura o tipo.

Conclusión

Por las razones expuestas, la ANDI respetuosamente solicita el archivo del proyecto.

Cordialmente,



Alberto Echavarría Saldarriaga
Vicepresidente de Asuntos Jurídicos

* * *

Bogotá, D. C., septiembre 25 de 2017

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ANDI AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 01 DE 2017 SENADO

por medio del cual se reduce la duración máxima de la jornada ordinaria de trabajo a quienes tienen bajo su cuidado a personas diagnosticadas con enfermedad en fase terminal.

La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), inspirada en el bien común, en la democracia participativa y en la búsqueda del mayor desarrollo y beneficio social para los colombianos, se permite presentar sus opiniones con respecto del Proyecto de ley número 01 de 2017 Senado, que tiene por objeto reducir la duración máxima de la jornada ordinaria de trabajo a quienes tienen bajo su cuidado a personas diagnosticadas con enfermedades en fase terminal.

La ANDI, que comparte plenamente la importancia de la protección y cuidado de las personas diagnosticadas como enfermo en fase terminal, considera importante que se tenga en cuenta el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, que regula las obligaciones especiales del empleador, y, particularmente sobre el numeral 6 del mismo, que hace referencia a las licencias que deben concederse a los trabajadores en varios eventos, entre ellos, el de grave calamidad doméstica debidamente comprobada.

Sobre este deber del empleador, la Corte Constitucional señala que constituye un desarrollo de los principios constitucionales de solidaridad y dignidad, así como del respeto a los derechos fundamentales del trabajador. En la sentencia C-930 de 2009, la Corte dijo:

“En el caso de grave calamidad doméstica debidamente comprobada, median también claras razones de solidaridad que implican que el empleador esté obligado a responder de forma humanitaria **‘ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas’**. En efecto, el Código Sustantivo del Trabajo no define qué es la calamidad doméstica, pero para efectos de las licencias a que alude la norma acusada, ha de ser entendida **como todo suceso familiar cuya gravedad afecte el normal desarrollo de las actividades del trabajador, en la cual pueden verse amenazados derechos fundamentales de importancia significativa en la vida personal o familiar del mismo, como por ejemplo una grave afectación de la salud o la integridad física de un familiar cercano -hijo, hija, padre, madre, hermano, cónyuge o compañero-**, el secuestro o la desaparición del mismo, una afectación seria de la vivienda del trabajador o de su familia por caso fortuito o fuerza mayor, como incendio, inundación o terremoto, para citar algunos ejemplos. Todas estas situaciones, u otras similares, pueden comprometer la vigencia de derechos fundamentales de los afectados, o irrogarles un grave dolor moral, y los obligan a atender prioritariamente la situación o la emergencia personal o familiar, por lo cual no están en condiciones de continuar la relación laboral prestando su servicio personal, existiendo un imperativo de rango constitucional para suspender el contrato de trabajo”.

En la misma sentencia, la Corte explica que la duración de la licencia obligatoria remunerada con motivo de grave calamidad doméstica no puede establecerse de manera general y abstracta, sino con base en cada caso concreto. Textualmente, la Corte menciona que

“No siendo posible establecer de manera previa, general y abstracta cuál es el espacio de tiempo durante el cual debe concederse al trabajador la licencia remunerada para atender la calamidad doméstica que lo aqueja en cada caso concreto, la Sala entiende que dicha duración debe ser convenida entre el empleador y el trabajador en cada evento, atendiendo al mencionado principio de razonabilidad”.

Como bien lo anota la Corte Constitucional, el término de duración de una calamidad doméstica, como lo es el caso de la enfermedad en fase terminal de un familiar del trabajador,

es imposible de establecer de manera, previa y abstracta, como lo pretende el proyecto de ley a través de la disminución de la jornada laboral.

Fuera del término de duración, un caso de grave calamidad doméstica implica el análisis concreto de otros muchos factores, por ejemplo, si hay otro familiar cercano que puede acompañar y hacerse cargo como cuidador permanente de la persona diagnosticada con enfermedad terminal. El proyecto de ley no atiende a estos aspectos concretos.

Es importante tener en cuenta que la creación de nuevas leyes puede generar confusión y probablemente menos protección de la actual para las personas diagnosticadas con enfermedades terminales, dados los vacíos que ofrece el proyecto de ley.

El proyecto de ley hace referencia a la jornada laboral del familiar de la persona diagnosticada con enfermedad terminal, sin considerar cómo se prueba la condición de cuidador permanente y muchos otros aspectos que se desprenden de la relación laboral y de la protección a la familia.

En ese sentido, no recoge, como sí lo hacen la jurisprudencia y normas en materia de seguridad social en salud, aspectos relevantes de la protección a personas con enfermedades terminales.

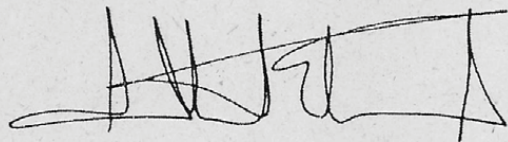
Por otro lado, la obligación de otorgar un cuidador permanente y capacitado a aquellas personas que se encuentran en una condición de salud grave, diagnosticados con enfermedades en fase terminal y que requieren cuidados especiales, debería ser de las Entidades Prestadoras de Salud, quienes deben proporcionar asistencia profesional para garantizar el bienestar del paciente.

En ese sentido, se pronunció la Corte Constitucional al indicar que

“Se vulneran los derechos fundamentales del paciente y de su cuidador cuando se niega la asistencia profesional bajo el argumento de que el cuidado en casa es una labor que debe realizarse de forma exclusiva por la familia. Encuentra, asimismo, que se genera una amenaza de la estabilidad de la salud, tanto del paciente como del cuidador, cuando se le exige a este último asistir al primero, a pesar de manifestar la imposibilidad de hacerlo, por causa de situaciones sobre las cuales no se tiene incidencia como la salud y la edad. La finalidad de ordenar la asistencia de una enfermera domiciliaria resulta ser entonces la protección del derecho a la salud de ambas personas”.

En suma, en vista de la claridad de los criterios de interpretación de la jurisprudencia de la Corte Constitucional frente a los casos de grave calamidad doméstica, y de que el proyecto de ley no lograría la protección de aquellas personas diagnosticadas con enfermedades terminales, la ANDI solicita que este proyecto de ley sea archivado.

Cordialmente,



Alberto Echavarría Saldarriaga
Vicepresidente de Asuntos Jurídicos

Bogotá, D. C., septiembre 26 de 2017

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a 26 de septiembre de 2017

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes Consideraciones:

Concepto: Asociación Nacional de Empresas de Colombia, ANDI

Refrendado por doctor Alberto Echavarría Saldarriaga, Vicepresidente de Asuntos Jurídicos

Proyecto de ley número 01 de 2017 Senado

Título del proyecto: por medio del cual se reduce la duración máxima de la jornada ordinaria de trabajo a quienes tienen bajo su cuidado a personas diagnosticadas con enfermedad en fase terminal.

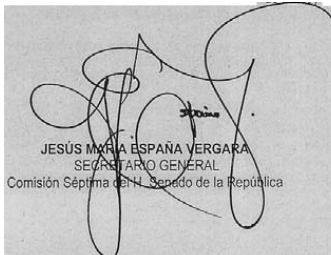
Número de folios: cuatro (4)

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día martes veintiséis (26) de septiembre de 2017

Hora: 4:06 p. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

**CONCEPTO JURÍDICO DE NÉSTOR
RAÚL PINILLA MANTILLA**
**AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 166 DE
2016 SENADO**

*sobre enseñanza de la cátedra de historia en la
educación secundaria.*

Bogotá, D. C., 19 de septiembre de 2017

Honorables Senadores

MESA DIRECTIVA

Comisión Sexta

Secretaría General

Senado de la República de Colombia

Asunto: Concepto jurídico al Proyecto de ley número 166 de 2016 Senado sobre enseñanza de la cátedra de historia en la educación secundaria.

En relación al Proyecto de ley número 166 de 2016, por medio del cual se busca restablecer la enseñanza de la historia como disciplina independiente, en la educación básica y secundaria de nuestro país, deseo expresar mi apoyo total a dicho proyecto ya que debido a la reforma educativa de la ley general de educación promulgada por el Congreso en 1994, y las subsiguientes reformas relativas a la enseñanza de las ciencias sociales, la historia como disciplina seria, rigurosa y respetable, quedó diluida en medio de un rompecabezas de conocimientos de distintas temáticas relativas a las ciencias sociales. La historia de nuestro país y el mundo deben ser estudiadas con una mayor profundidad para que su aprendizaje deje huella a nivel de la formación, tanto en lo intelectual y del conocimiento así como a nivel de los valores que se supone deben recibir en su educación escolar y colegial, los futuros ciudadanos de un país que pretende convertirse en una sociedad cohesionada con sentido de pertenencia a una nación.

Basta con mirar los textos de ciencias sociales que se publican hoy día para ver que las mismas son tratadas como una mezcla superficial de distintas temáticas, como si las ciencias sociales constituyeran disciplinas de segunda categoría dentro del universo del conocimiento científico. Se ha llegado incluso a que en algunos colegios se pretenda que un mismo docente tenga la labor de enseñar ciencias sociales y filosofía, o que como en el caso de los colegios bilingües se tengan profesores que llenen el requisito de saber inglés pero sin importar que no tengan la formación necesaria para enseñar la disciplina de la historia. Esto ha llevado a que la historia y las sociales en general ya no sean vistas como algo relevante para la formación educativa en

el contexto de una democracia participativa y crítica.

Creo también que la enseñanza y el estudio de la historia de Colombia y del mundo contemporáneo debe ser obligatoria a nivel de la educación superior con miras a garantizar la formación de profesionales con una visión humana, tolerante y consciente del papel que juega su labor en la construcción de una sociedad mejor en nuestro país.

Con respecto a este último punto deseo hacerles saber que la Pontificia Universidad Javeriana contaba, hasta el año 2008, con asignaturas obligatorias de historia de Colombia y del mundo contemporáneo en varios de sus programas académicos, los cuales se impartían paralelamente con un programa general para la universidad llamado “currículo integrado”, donde se abordaban diferentes aspectos de la realidad colombiana y mundial, mirados desde la integralidad de las ciencias sociales. Dicho programa, así como las asignaturas referidas de historia, fueron suprimidos de los currículos de formación profesional de las diferentes carreras en que se impartían, con el pretexto de poner en práctica un nuevo currículo llamado “currículo flexible”, sin que a los catedráticos de las asignaturas de sociales e historia se les diera una explicación oficial por parte de la vicerrectoría académica de la Universidad Javeriana sobre las razones concretas por las cuales estas cátedras eran suprimidas. Las directivas de dicha vicerrectoría solo se limitaron a notificar a los docentes afectados a través de directores de departamento y de manera verbal la decisión final de que sus cátedras habían sido excluidas del nuevo “currículo flexible”.

Aunque en derecho de petición enviado a la vicerrectoría académica mencionada se solicitó una explicación del porqué de la exclusión de estas disciplinas, se dio una respuesta formal argumentando que la decisión de la supresión de estas asignaturas había sido el resultado de un proceso de “consulta democrática” que a nivel general las distintas facultades de la Javeriana solicitaron dicha supresión y que se ignoraba quiénes y por qué promovieron la misma. Sin embargo, y debido al secretismo con que se manejó el proceso de eliminación de estas cátedras, existen indicios para creer que detrás de dicha supresión se usaron maniobras oscuras para evitar que la cátedra de historia tuviera un espacio dentro del “currículo flexible”.

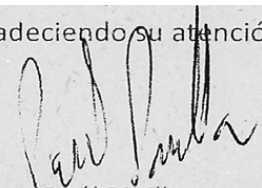
Hoy día la Pontificia Universidad Javeriana paradójicamente, institución educativa que cuenta con una carrera de historia, no ofrece dicha asignatura dentro de esta universidad, la

cual también tiene una carrera con posgrados correspondientes en ciencias políticas, donde el estudiante de estos programas y posterior politólogo, se gradúa sin haber estudiado nuestra historia, a lo que se suma el que en la misma universidad y en el resto de los programas de carrera, los futuros ciudadanos y profesionales que se gradúan cada año tampoco conocen ni estudian la mencionada disciplina.

Sería interesante para la comisión sexta del honorable senado de la república, que se pidiera explicaciones a las directivas de la universidad Javeriana de la época, cuándo se eliminó la enseñanza obligatoria de la cátedra de historia y las relacionadas con las sociales, sobre cuáles fueron los motivos por los que se promovió y bajo qué intereses esta supresión, así como del porqué se volvió incómoda para los que diseñaron el nuevo currículo flexible, dicha enseñanza.

Agradeciendo su atención se despide de ustedes,

Agradeciendo su atención se d



Néstor Raúl Pinilla Mantilla
Magister en Estudios Políticos.

* * *

CONCEPTO JURÍDICO DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL PROYECTO DE LEY NÚMERO 12 DE 2016 SENADO

por la cual se otorgan facultades extraordinarias pro t mpore al Presidente de la República para expedir un régimen laboral especial para los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado del nivel nacional y territorial y para expedir el Sistema Específico de Carrera Administrativa del personal que presta sus servicios en las entidades que integran el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y la expedición del sistema de estímulos, capacitación y situaciones administrativas especiales de los servidores públicos vinculados a tales entidades, y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D.C.,

Doctor

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

Secretario de la Comisión Séptima del Senado

Carrera 7  N  8-68

Bogotá, D. C.,

Asunto: Pronunciamiento de la Comisión Nacional del Servicio Civil frente al Proyecto de ley número 012 de 2017 Senado.

Cordial saludo,

En atención al Proyecto de ley número 012 de 2017 Senado, *por la cual se otorgan facultades extraordinarias pro t mpore al Presidente de la República para expedir un régimen laboral especial para los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado del nivel nacional y territorial y para expedir el Sistema Específico de Carrera Administrativa del personal que presta sus servicios en las entidades que integran el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y la expedición del sistema de estímulos, capacitación y situaciones administrativas especiales de los servidores públicos vinculados a tales entidades, y se dictan otras disposiciones* y, actuando en mi calidad de Presidente de la Comisión Nacional del Servicio Civil, presento ante su honorable Despacho, las siguientes consideraciones:

A través del Proyecto de ley número 012 de 2017 Senado, se pretende otorgar facultades extraordinarias al Presidente de la República para regular: i) El régimen laboral aplicable a los servidores públicos vinculados a las Empresas Sociales del Estado de la rama ejecutiva del orden nacional y territorial y, ii) El sistema específico de carrera administrativa de los servidores públicos vinculados a las entidades que conforman el sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación.

- Facultades extraordinarias a conferir al Presidente de la República con el fin de expedir normas con fuerza de ley para fijar el régimen laboral aplicable a los servidores públicos vinculados a las Empresas Sociales del Estado de la rama ejecutiva del orden nacional y territorial.

Al respecto es de resaltar que, si bien es cierto, en este caso, las facultades extraordinarias que se pretenden conceder al Presidente de la República están enfocadas al establecimiento de un régimen laboral de las Empresas Sociales del Estado, lo cual *prima facie* no implica dificultad ni controversia alguna respecto al ejercicio de nuestras competencias constitucionales y legales, también lo es que al desglosar el propósito y las consecuencias de tal ejercicio, se observa que el mismo afectará ostensiblemente el modelo de carrera administrativa actual (en su dimensión legal y constitucional) y, de

manera particular, las competencias atribuidas a esta Comisión, por las siguientes razones:

- a) Establece el proyecto de ley *sub examine* que el régimen laboral para los servidores de las Empresas Sociales del Estado deberá respetar “la estabilidad laboral”, asunto que, por su contenido y alcance, indefectiblemente implica la expedición de disposiciones atinentes, concernientes o afectantes de la carrera administrativa, pues dicho principio se predica particularmente de empleos de carrera, tanto en la modalidad de provisión transitoria (encargo y provisionalidad), como en la de provisión definitiva (Reintegro por orden judicial), reubicación por razón de desplazamiento, reincorporación y por lista de elegibles producto de un concurso.

En tal medida, resulta evidente que el establecimiento del régimen laboral para los servidores de las ESE, comporta un ejercicio legislativo que incidirá en aspectos concernientes a la carrera administrativa y, por ende, en el quehacer de esta Comisión, de donde resulta fundamental que en lo que a tal componente se refiere, se reconozca la participación de la CNSC como autoridad inmediata sobre la materia.

No sobra indicar, que en la Sentencia C-372 de 1999, la Corte Constitucional dejó sentadas las bases de configuración legal de la Comisión Nacional del Servicio Civil, reconociendo no solo su autoridad y autonomía en materia de la carrera administrativa, excepción hecha de los sistemas de carrera especiales o de origen constitucional, sino su papel primordial, que no accesorio, en la formulación de la política, planes y programas en materia de carrera administrativa, al señalar:

“...La Comisión del Servicio Civil es, entonces, una sola y, a juicio de la Corte, no tiene un carácter de cuerpo asesor o consultivo del Gobierno ni de junta o consejo directivo de composición paritaria o con mayoría prevalente de los organismos estatales o de los trabajadores, ni de las entidades territoriales en cabeza de sus autoridades. Se trata en realidad de un ente autónomo, de carácter permanente y de nivel nacional, de la más alta jerarquía en lo referente al manejo y control del sistema de carrera de los servidores públicos, cuya integración, periodo, organización y funcionamiento deben ser determinados por la ley. No hace parte del Ejecutivo ni de otras ramas u órganos del poder público y debe

ser dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, para que pueda cumplir con eficiencia los cometidos constitucionales que le corresponden.

(...).

Así mismo, debe tenerse en cuenta que una parte importante del ejercicio legislativo que hasta la fecha se ha desarrollado por el Presidente de la República en materia de carrera administrativa, ha sido declarado inexecutable por la Corte Constitucional por desconocer los fundamentos y valores que integran el modelo de mérito a la luz de la actual Carta de Derechos, de lo cual resulta pertinente advertir, la necesidad de que, en lo que refiere a la formulación de disposiciones que conciernan o afecten la carrera administrativa, la CNSC participe activamente.

- b) Por otra parte, el parágrafo 2° del numeral 1 del artículo 1° del proyecto de ley, introduce una suspensión del postulado constitucional de mérito contenido en el artículo 125 Superior, en tanto con el mismo se pretende supeditar o condicionar la realización de los concursos de mérito para la provisión de empleos de carrera de las Empresas Sociales del Estado hasta tanto se fije el régimen laboral precitado, conforme al siguiente tenor literal:

“La Comisión Nacional del Servicio Civil solo podrá realizar la convocatoria a concurso de los empleos clasificados como de carrera administrativa hasta tanto se fije el nuevo régimen laboral en desarrollo de las presentes facultades y frente a los empleos que conserven esta naturaleza. (...).”

Es de señalar que no obstante la CNSC reconoce el amplio margen de libertad de configuración de que goza el legislador en materia laboral, esta no es ilimitada sino que se encuentra restringida por los valores y garantías mínimas consagradas en la Constitución Política, de entre las cuales emerge lo dispuesto en el artículo 125 Constitucional, en cuanto a que **los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera, salvo las excepciones allí previstas y el ingreso a los cargos de carrera y el ascenso en los mismos, se harán previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que fije la ley para determinar los méritos y las calidades de los aspirantes.**

En tal sentido, esta autoridad de carrera encuentra inconstitucional que so pretexto de fijar un nuevo régimen laboral para quienes prestan sus servicios en estas entidades, se aplaque el deber constitucional de proveer por mérito las vacantes definitivas de las Empresas Sociales del Estado.

Sin duda alguna, el proyecto de disposición aludida pretende suspender tácitamente el imperativo Constitucional de la carrera administrativa, contenido en el artículo 125 Superior, respecto al cual, la Corte Constitucional manifestó su aplicación inmediata, en la Sentencia C-563 de 2000, en los siguientes términos:

“...en el Estado Social de Derecho la carrera administrativa constituye un principio constitucional y como tal una norma jurídica superior de aplicación inmediata, que contiene una base axiológico-jurídica de interpretación, cuyo desconocimiento vulnera la totalidad del ordenamiento constitucional. (...)

Es claro entonces, que siguiendo los presupuestos que definió la jurisprudencia como esenciales para la configuración de un principio de rango constitucional, al analizar el contenido y alcance de lo dispuesto en el artículo 125 de la Carta, el intérprete puede, sin lugar a equívoco, reivindicar la carrera administrativa como un principio del ordenamiento superior, que además se constituye en cimiento principal de la estructura del Estado, al tiempo que se erige en instrumento eficaz para la realización de otros principios de la misma categoría, como los de igualdad e imparcialidad, y de derechos fundamentales tales como el consagrado en el numeral 7 del artículo 40 de la Constitución, que le garantiza a todos los ciudadanos, salvo las excepciones que establece la misma norma superior, el acceso al desempeño de funciones y cargos públicos.(...)” (Resaltado fuera de texto).

De esta forma, es claro que la disposición Constitucional contenida en el artículo 125 no solamente favorece sino que ordena, es imperativa y obligatoria en cuanto a que la provisión de los empleos de carrera se adelante mediante concurso de méritos, en oportunidad, evitando prácticas o interpretaciones que permitan eludir su aplicación o generar su aplazamiento indefinido, pues resultarían contrarias a la Constitución.

En igual sentido, resulta pertinente traer a colación un aparte de lo expuesto por la Corte

Constitucional en la Sentencia C-431 de 2010, sobre el mérito como criterio fundamental para la provisión de los empleos de carrera, así:

“...La Constitución de 1991 introdujo en el artículo 125 Superior el Régimen de Carrera Administrativa como un postulado estructural de la función pública y más aún como un elemento definitorio de la Constitución de 1991. La regla general consignada en el artículo 125 de la Carta Política prevé que “el ingreso a todos los órganos o entidades del Estado se hace por el sistema de carrera, con excepción de los cargos de elección popular, de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley”. Así, tanto el ingreso como el ascenso a los cargos de carrera, se realizan previo el cumplimiento de unas exigencias fijadas legalmente con el objeto de “determinar los méritos y calidades de los aspirantes”. A su vez, el retiro de dichos cargos “se hará por calificación no satisfactoria en el desempeño del empleo; por violación del régimen disciplinario y por las demás causales previstas en la Constitución y la ley”.

3.2. El sentido de esta previsión consiste en garantizar, de una parte, la igualdad de oportunidades de los trabajadores para acceder al desempeño de cargos y funciones públicas -tal y como ello se establece en los artículos 40 y 53 de la Carta Política-[14]. De otra parte, en asegurar: (i) la protección de los derechos subjetivos de los trabajadores a la estabilidad y permanencia en el cargo; (ii) los beneficios propios de la condición de escalafonado; (iii) el sistema de retiro del cargo. También busca lograr que (iv) la función pública se ejerza de manera eficiente y eficaz. De esta manera, es “precisamente el rendimiento en el desempeño del cargo de cada trabajador (el cual garantiza eficiencia y eficacia del conjunto) el que determina el ingreso, la estabilidad en el empleo, el ascenso y el retiro del servicio, tal como lo dispone el artículo 125 de la Constitución”.

3.3. (...) La jurisprudencia constitucional ha destacado de manera reiterada la importancia del mérito y de los concursos como ingredientes principales del Régimen de Carrera Administrativa. En la Sentencia C-1262 de 2005 se pronunció la Corte Constitucional acerca del concurso de méritos. Reiteró su jurisprudencia sobre el punto y recordó que “la carrera y el sistema de concurso de méritos constituyen (...) un sistema técnico de administración de personal y un mecanismo de promoción de los principios de igualdad e imparcialidad, en

cuanto garantizan que a la organización estatal, y concretamente a la función pública, accedan los mejores y los más capaces funcionarios, [descartándose] de manera definitiva la inclusión de otros factores de valoración que repugnan a la esencia misma del Estado social de derecho, tales como el clientelismo, el favoritismo y el nepotismo que, por lo demás, se identifican en el área de la sociología política, el derecho público y la ciencia administrativa, como criterios de selección de personal que se contraponen a los nuevos roles del Estado contemporáneo y que afectan en gran medida su proceso de modernización y racionalización, el cual resulta consustancial a la consecución y cumplimiento de los deberes públicos. En esa misma sentencia se pronunció la Corte con respecto al mérito y recordó que este es un “un criterio fundamental”... para determinar el acceso, el ascenso y el retiro de la función pública”.

3.4. Los objetivos que se busca lograr con la implementación del Régimen de Carrera Administrativa -ha insistido la Corte Constitucional-, resultan vulnerados cuando quiera que el ordenamiento jurídico que la regula “pierde de vista el mérito como criterio de selección y sostén del empleo, o cuando ignora la estabilidad de este como presupuesto indispensable para que el sistema opere”. (Énfasis en el texto original) En esa misma línea de pensamiento, ha destacado la Corte que: “la justificación de esa regla de acceso a la administración pública, encuentra su fundamento constitucional en los objetivos que persigue la función pública, que no son otros que los fines esenciales del Estado consagrados en el artículo 2 superior, así como en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, que rigen la función administrativa, en virtud de lo dispuesto por el artículo 209 de la ley Fundamental. (...) “La carrera administrativa es entonces un instrumento eficaz para lograr la consecución de los fines del Estado, el cual requiere de una organización adecuada que le permita alcanzarlos, con un recurso humano que no solo sea calificado sino que pueda desarrollar su función en el largo plazo, es decir, con vocación de perdurabilidad. Por esta razón, se erige como un sistema que armoniza los principios que rigen la función pública, consagrados principalmente en el Preámbulo y en los artículos 1. 2. 122 a 131 y 209 de la Carta, con la protección del derecho al trabajo” (...).” (Subrayado deliberado).

Nótese, además, que del texto de la disposición que ahora se analiza se extrae que la facultad otorgada al Presidente de la República permitirá igualmente un posible cambio de naturaleza de los empleos, en cuanto se señala: “y frente a los empleos que conserven esta naturaleza”, situación que merece especial atención y que conlleva a generar una alerta al H. Senado, en tanto tal disposición podría contradecir el principio constitucional de que, por regla general, los empleos del Estado son de carrera, así como generar espacio a procesos de tercerización laboral que comprometan las garantías mínimas y los derechos irrenunciables de los trabajadores de esas entidades.

En punto alterna, la Corte Constitucional en Sentencia C-171 de 2012, indicó:

“...La norma acusada, tal y como está enunciada, se encuentra en contravía de la prohibición a la administración pública de celebrar contratos de prestación de servicios para el ejercicio de funciones de carácter permanente de las entidades estatales, funciones para cuyo cumplimiento se requiere la creación de los empleos o cargos públicos correspondientes. Así las cosas, la Corte concluye que tal y como se encuentra redactada la norma, da lugar a una interpretación abiertamente inconstitucional, de manera que en principio procedería una declaratoria de inexecutable de la misma. No obstante lo anterior, la Corte ha validado en innumerables oportunidades la posibilidad de dictar sentencias moduladas, en las que se declare una exequibilidad condicionada, en aquellos eventos en los que sea posible conservar el precepto normativo en el ordenamiento jurídico, dando aplicación al principio pro legislatore y siempre y cuando exista una interpretación de la norma que al incorporarla al alcance normativo del precepto o al entendimiento del enunciado normativo, subsane la posible vulneración de la Carta Política y la torne en constitucional. Por consiguiente, la Sala evidencia en este caso, la necesidad de incorporar al entendimiento de la norma acusada, la única interpretación constitucional posible de la misma, de conformidad con la Constitución y la jurisprudencia de este Alto Tribunal, según la cual, la potestad de contratación otorgada por el precepto demandado a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, solo podrá llevarse a cabo siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan

llevarse a cabo por parte del personal de planta de la entidad o cuando se requieran conocimientos especializados. Por lo tanto, la Corte declarará en la parte resolutive de esta sentencia, la exequibilidad condicionada del artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, en el sentido anunciado. (...)”.

- Facultades extraordinarias a conferir al Presidente de la República con el fin de expedir el sistema específico de carrera administrativa de los servidores públicos vinculados a las entidades que conforman el sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación.

En relación con la creación de un Sistema Específico de Carrera Administrativa para las entidades que conforman el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, la Comisión Nacional considera que tal iniciativa atiende a lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 4º de la Ley 909 de 2004, que claramente incluye dentro del modelo de carrera específico, al personal de las entidades que conforman dicho sistema. De igual manera, considera la CNSC que tal propósito responde a una necesidad propia de la singularidad de las funciones que cumplen las entidades que integran el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

No obstante lo anterior y dado que los antecedentes legislativos de este orden demuestran que en el ejercicio de las facultades extraordinarias se han expedido normas que no atienden los valores y principios básicos del modelo constitucional de carrera administrativa, conforme se evidencia a través de las múltiples sentencias de inexecuibilidad que han desterrado del ordenamiento jurídico gran cantidad de disposiciones de sistemas específicos así estructuradosⁱ, la CNSC considera importante

ⁱ Al respecto, se pueden consultar, entre otras, las siguientes decisiones de la Corte Constitucional:

Decreto-ley 775 de 2005, por el cual se establece el Sistema Específico de Carrera Administrativa para las Superintendencias de la Administración Pública Nacional. (Aparte “de cada Superintendencia, bajo la vigilancia” del artículo 6º del Decreto ley 775 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013).

(Apartes “cada Superintendencia, bajo la vigilancia de” y “las superintendencias” del artículo 14 del Decreto ley 775 de 2005 declarados inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013).

(Artículo 15 del Decreto ley 775 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013)

(Aparte “serán suscritas por el Superintendente” del artículo 17 del Decreto ley 775 de 2005 declarado inexecutable

por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013).

(Aparte “convocante” del artículo 20 del Decreto-ley 775 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013).

(Aparte “por el jefe de la unidad de personal o quien haga sus veces”. del artículo 21 del Decreto-ley 775 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013).

(Aparte “y la relacionada directamente con las funciones del cargo y la evaluación del desempeño, si fuere el caso” del numeral 22.2 del artículo 22 del Decreto ley 775 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-049 de 2006).

(Aparte “ante el Secretario General” del artículo 28 del Decreto ley 775 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013).

(Aparte “en relación con la administración del sistema específico de carrera” y los Numerales 48.1. 48.2, 48.3, 48.4. 48.5. 48.6. 48.7. 48.0 y 48.10 del artículo 48 del Decreto ley 775 de 2005 declarados inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-471 de 2013).

(Artículo 49 del Decreto ley 775 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-250 de 2013).

Decreto 407 de 1994, por el cual se establece el Régimen de Personal del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

(Aparte “Jefes de División” del artículo 10 del Decreto 407 de 1994 declarado inexecutable por la Corte Constitucional con la Sentencia C-126 de 1996).

(Aparte “y no genera viáticos” del artículo 39 del Decreto 407 de 1994 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-108 de 1995).

(Aparte “pero no causará derecho a viáticos” del artículo 40 del Decreto 407 de 1994 declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-108 de 1995).

(Aparte “al momento de su nombramiento” del numeral 2 del artículo 119 del Decreto 407 de 1994 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-811 de 2014).

(Numeral 3 del artículo 119 del Decreto 407 de 1994 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-099 de 2007).

(Aparte “casados” del artículo 120 del Decreto 407 de 1994 declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-099 de 2007).

(Aparte “por voluntad propia o” del artículo 120 del Decreto 407 de 1994 declarado INEXEQUIBLE. por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-108 de 1995).

(Artículo 176 del Decreto 407 de 1994 declarado inexecutable Sentencia C-534 de 2016).

Decreto 765 de 2005, por el cual se modifica el Sistema Específico de Carrera de los Empleados de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

(Artículo 9º del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C- 285 de 2015).

(Artículo 10 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C- 285 de 2015).

(Artículo 11 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C- 285 de 2015).

(Aparte “de la Comisión del Sistema Específico de Carrera y” del numeral 13.1 y Aparte “al Director General de

la Entidad” del numeral 13.2 del artículo 13 del Decreto 765 de 2005 declarados INEXEQUIBLES por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015).

(Aparte “Y EN LA COMISIÓN DEL SISTEMA ESPECÍFICO” del Título del artículo 14 del Decreto 765 de 2005 e inciso 3° declarados INEXEQUIBLES por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015)

(Aparte “la Comisión del Sistema Específico de Carrera en la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN; o” del artículo 15 del Decreto 765 de 2005 declarado INEXEQUIBLE, y aparte subrayado EXEQUIBLE, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015).

(Numerales 16.1, 16.2, 16.3, 16.7 y aparte “y a la Comisión del Sistema Específico de Carrera” del numeral 16.5 del artículo 16 del Decreto 765 de 2005 declarados inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015).

(Aparte “de ascenso” y parágrafo del artículo 21 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1262 de 2005).

(Aparte “que no se encuentre inscrita en el Sistema Específico de Carrera de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN” del numeral 26.2 y numeral 26.4 del artículo 26 del Decreto 765 de 2005 declarados INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1262 de 2005).

(Numeral 27.4 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1262 de 2005).

(Apartes “por el empleado que se desempeñe en la jefatura de la dependencia que ejerza las funciones de Gestión Humana.” y “y la Comisión del Sistema Específico de Carrera” del numeral 34.4 del artículo 34 del Decreto 765 de 2005 declarados INEXEQUIBLES por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015)

(Aparte “suscrita por el Director General de la entidad” del numeral 34.5 del artículo 34 del Decreto 765 de 2005 declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015).

(Aparte “según se encuentre o no inscrita en el Sistema Específico de Carrera al momento del nombramiento” del numeral 34.7 del artículo 34 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1262 de 2005)

(Apartes tachados del inciso primero “según el caso, alguna de las siguientes clases de” y “Dicho concurso constituye el mecanismo de ingreso de nuevos empleados públicos a la carrera específica de la Entidad.

Esta clase de concurso, únicamente se podrá convocar cuando no proceda el concurso de ascenso, o cuando procediendo, el número de aspirantes dentro de la entidad resulte insuficiente para garantizar una adecuada competición para la selección de los candidatos.” del numeral 36.1 y el numeral 36.2 del artículo 36 del Decreto 765 de 2005 declarados inexecutable, así mismo el inciso 3 del numeral 36.1 declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1262 de 2005).

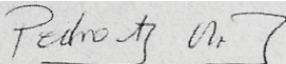
(Aparte “de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN” del artículo 37 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015).

(Apartes “ante la Comisión del Sistema Específico de Carrera y “Cuando se trate de reclamaciones por informalidad en los puntajes obtenidos en las pruebas, será

que esta entidad como autoridad rectora de dicho sistema participe en la estructuración del mismo, a fin de coadyuvar en la consolidación de un sistema apropiado a las necesidades de las entidades y a los fines estatales y, de contera, prevenir situaciones que puedan vulnerar el ordenamiento jurídico superior.

En los términos antes expuestos presento ante esa honorable Corporación nuestras consideraciones.

Cordialmente,



PEDRO ARTURO RODRÍGUEZ TOBO
Presidente

LA COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO DE LA
REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a las veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil diecisiete (2017). En la presente fecha se autoriza la **publicación en Gaceta del Congreso de la República**, las siguientes Consideraciones.

Concepto: Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC).

Refrendado por: Doctor *Pedro Arturo Rodríguez Tobo* – Presidente.

Al Proyecto de ley número 12 de 2017 Senado

Título del proyecto: *por la cual se otorgan facultades extraordinarias pro t mpore al Presidente de la República para expedir un*

competente para resolverlas en primera instancia, el empleado que se desempeñe en la jefatura de la dependencia que ejerza la función de Gestión Humana. La segunda instancia será ejercida por la Comisión del Sistema Específico de Carrera.” del artículo 38 del Decreto 765 de 2005 declarados inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015).

(Aparte “la Comisión del Sistema Específico de Carrera” del artículo 47 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285-15)

(Aparte “por parte de la Comisión del Sistema Específico de Carrera” del artículo 48 del Decreto 765 de 2005 declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-285 de 2015).

Régimen Laboral Especial para los Servidores Públicos de las Empresas Sociales del Estado del nivel nacional y territorial y para expedir el Sistema Específico de Carrera Administrativa del Personal que presta sus servicios en las entidades que integran el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y la expedición del Sistema de Estímulos, Capacitación y Situaciones Administrativas Especiales de los Servidores Públicos Vinculados a tales entidades, y se dictan otras disposiciones.

Número de folios: seis (6) folios.

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: Lunes veinticinco (25) de septiembre de 2017 hora: 9:00 a. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONTENIDO

Gaceta número 867 - jueves 28 de septiembre de 2017

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Ponencia y texto propuesto para primer al debate proyecto de ley número 90 de 2017 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia. 1

INFORME DE COMISIÓN ACCIDENTAL

Informe de comisión accidental al proyecto de acto legislativo número 13 de 2017 Senado, 265 de 2017 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 186, 234 y 235 de la Constitución Política y se implementa el derecho a la doble instancia y a impugnar..... 22

CONCEPTOS JURIDICOS

Concepto jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la ponencia para cuarto debate del proyecto de ley número 266 de 2017 Senado, 141 de 2016 Cámara, por medio de la cual se otorga la Categoría de Distrito Portuario, Logístico, Industrial, Turístico y Comercial a Turbo, Antioquia..... 25

Concepto jurídico del Ministerio de Vivienda al proyecto de ley número 33 de 2017 Senado, por medio del cual se adiciona un párrafo al artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 y se destina un 10% del total de unidades de vivienda construidas en cada proyecto de interés prioritario para la población en condición de discapacidad..... 27

Concepto jurídico del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Social al proyecto de acto legislativo número 01 de 2017 Senado, por medio del cual se modifican los artículos 328 y 356 de la Constitución Política de Colombia..... 29

Concepto jurídico del Ministerio de Ambiente y Desarrollo sostenible al proyecto de ley número 144 de 2016 Cámara, 266 de 2017 Senado, por medio de la cual se otorga la categoría de Distrito Portuario, Logístico, Industrial y Turístico a Turbo, Antioquia. 30

Concepto jurídico del Ministerio de Cultura al proyecto de ley número 268 de 2017 Senado, 184 de 2016 Cámara, por medio de la cual se decreta al municipio de Santa Cruz de Mompox, del departamento de Bolívar, como Distrito Especial, Turístico, Cultural e Histórico de Colombia..... 31

Concepto jurídico de la ANDI al proyecto de ley número 110 de 2016 Senado, por medio de la cual se regulan las relaciones creadas en razón a los servicios promovidos por herramientas informáticas de economía colaborativa..... 32

Concepto jurídico de la ANDI al proyecto de ley número 01 de 2017 Senado, por medio del cual se reduce la duración máxima de la jornada ordinaria de trabajo a quienes tienen bajo su cuidado a personas diagnosticadas con enfermedad en fase terminal..... 34

Concepto jurídico de Néstor Raúl Pinilla Mantilla al Proyecto de ley número 166 de 2016 Senado, sobre enseñanza de la cátedra de historia en la educación secundaria. 36

Concepto jurídico de la Comisión Nacional del Servicio Civil al proyecto de ley número 12 de 2016 Senado, por la cual se otorgan facultades extraordinarias pro tunc al Presidente de la República para expedir un régimen laboral especial para los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado del nivel nacional y territorial y para expedir el Sistema Específico de Carrera Administrativa del personal que presta sus servicios en las entidades que integran el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y la expedición del sistema de estímulos, capacitación y situaciones administrativas especiales de los servidores públicos vinculados a tales entidades, y se dictan otras disposiciones..... 37

