



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVII - Nº 830

Bogotá, D. C., jueves, 11 de octubre de 2018

EDICIÓN DE 24 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 100 DE 2017 SENADO

por la cual se favorece la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café en Colombia, se incentiva el consumo interno y se autoriza la creación del Programa de Donación “Quiero a los Cafeteros”.

Bogotá, D. C., 3 de octubre de 2018

Doctor

HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO

Presidente Comisión Séptima Constitucional

Ciudad

Referencia: Informe de ponencia positiva para segundo debate al Proyecto de ley número 100 de 2017.

Honorable Presidente:

En cumplimiento de la designación hecha por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, sometemos a consideración de los senadores el informe de ponencia para segundo debate al proyecto de ley de la referencia.

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

I.	Antecedentes de la Iniciativa	2
II.	Objeto de la Propuesta Legislativa	2
III.	Contenido de la Propuesta Legislativa	3
IV.	Marco Constitucional y Legal	3
V.	Análisis del Proyecto	4
VI.	Pliego de modificaciones	12
VII.	Proposición	17
VIII.	Texto Propuesto para Segundo Debate	18

Cordialmente,

Cordialmente,

H.S. LAURA ESTHER FORTICH SANCHEZ

H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF

H.S. GABRIEL VELASCO OCAMPO

I. Antecedentes de la Iniciativa

Autor(es):

Honorables Senadores *Paloma Valencia Laserna, José Obdulio Gaviria Vélez, Álvaro Uribe Vélez, Alfredo Rangel Suárez, Susana Correa Botero, Fernando Nicolás Araújo Rumié, Thania Vega de Plazas, Daniel Alberto Cabrales Castillo, Carlos Felipe Mejía, Alfredo Ramos Maya, Nohora Tovar Rey, Ernesto Macías Tovar, Honorio Miguel Henríquez.*

Honorables Representantes *Ciro Alejandro Ramírez Cortés, Santiago Valencia González, Hugo González Medina, Samuel Hoyos, Federico Eduardo Hoyos Salazar.*

El día 23 de agosto de 2017, los arriba mencionados Honorables Senadores y Representantes presentaron conjuntamente el Proyecto de ley número 100 de 2017, radicado en la Comisión Séptima el 23 de agosto de 2017 y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 736 de 2017.

Fueron asignados como ponentes para primer debate los honorables Senadores Orlando Castañeda Serrano, Jorge Eduardo Géchem Turbay y Jesús Alberto Castilla Salazar (Retirado por petición propia CSP-CS-1741-2017). El informe de ponencia para primer debate fue presentado de manera conjunta por los Senadores Castañeda y Géchem, y fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1146 de 2017. El proyecto fue anunciado para discusión y votación el día 9 de mayo de 2018 (Acta número 40) donde fue aprobado en primer debate por la Comisión Séptima de Senado.

Luego de haberse surtido el segundo debate en la pasada legislatura, en la Legislatura 2018- 2019 la Mesa Directiva de la Comisión Séptima hace reasignación y adición de Ponentes para Segundo Debate a través de Oficio CSP-CS-0766-2018 el día 21 de agosto de 2018 donde fuimos notificados como ponentes los siguientes Senadores:

Ponente(s) segundo debate:

Honorables Senadores *Laura Esther Fortich Sánchez, Nadya Georgette Blel Scaff y Gabriel Velasco Ocampo.*

II. Objeto de la Propuesta Legislativa

El presente proyecto tenía como objeto desarrollar una política de incentivos dirigida a mejorar las condiciones laborales y sociales de los productores y recolectores de café en Colombia. Dicho sector productivo en el país ha impulsado por décadas la economía y ha sido sinónimo de progreso y de unidad gremial y social.

III. Contenido de la Propuesta Legislativa

El proyecto de ley tenía dos propósitos: a) favorecer la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café con base a una cobertura especial de seguridad social; y b) Incentivar el consumo interno, creando el programa de donación voluntaria “Quiero a los Cafeteros” y un Fondo Social Cafetero.

Dado que actualmente en la Comisión Séptima está pendiente de discusión el Proyecto de ley número 193 de 2018 Senado y 123 de 2017 Cámara de Representantes, *por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.* Se encontró que este proyecto también propone la creación de un paquete de beneficios sociales o denominado “piso mínimo social”, el cual tendría como alcance todos los sectores agrícolas, se propone eliminación del primer propósito, y dejar solo el correspondiente al marco para contribuir al bienestar del sector cafetero.

Acogiendo las observaciones en la presente ponencia, el Proyecto de ley número 100 de

2017 ha sido adecuado a (10) artículos, incluida la vigencia, referentes a los siguientes 4 aspectos que se señalarán a continuación:

- a) Creación Programa de donación Quiero a los Cafeteros, para el recaudo organizado de aportes voluntarios hasta por el 10% con ocasión de la compra de café o productos de café con los parámetros que el Gobierno nacional determine;
- b) Creación del Fondo Social Cafetero, con el fin de administrar los recursos que se recauden por concepto del Programa Quiero a los Cafeteros;
- c) Declarar el café como bebida nacional, en razón de la relevancia histórica, socioeconómica y cultural del café en Colombia;
- d) Promoción del consumo interno

IV. Marco Constitucional y Legal

El presente proyecto de ley, del que trata esta ponencia, es de iniciativa congregacional, de acuerdo a lo establecido en el artículo 140 numeral 1 de la Ley 5ª de 1992. Y adicionalmente acoge los principios de iniciativa legislativa, formalidad en publicidad, unidad de materia y título de ley, contenidos en los artículos 150, 154, 157, 158 y 169 de la Constitución Política.

V. Análisis del proyecto

Para contextualizar esta iniciativa, su exposición se ha dividido en tres partes: i) Relevancia histórica, social, cultural y económica del café en Colombia; ii) Panorama actual del sector cafetero en Colombia; iii) Consumo interno del café en Colombia.

- i) Relevancia histórica, socioeconómica y cultural del café en Colombia.
 - Impacto Histórico

Con más de 200 años de antigüedad en Colombia, el cultivo del café tiene una importancia innegable en la historia de nuestro país. El cultivo con fines comerciales inició en el siglo XIX en Santander, territorio en el que se expandió rápidamente, migrando inicialmente a Cundinamarca, Tolima, Caldas y Antioquia, desde los que con el tiempo ha logrado extenderse aún más.

Son diversos los antecedentes que ilustran la historia del café en Colombia, pero se resaltan los siguientes hitos históricos: i) En 1730 los jesuitas trajeron semillas del grano a la Nueva Granada; ii) La existencia del libro Orinoco Ilustrado de la misma época, da indicios de la presencia del café en la misión de Santa Teresa de Tabajé, próxima a la desembocadura del río Meta en el Orinoco; iii) Los primeros cultivos de café crecieron en la zona oriental del país. En 1835 tuvo lugar la primera producción comercial y los registros muestran que los primeros 2.560

sacos se exportaron desde la aduana de Cúcuta, en la frontera con Venezuela.

La religión tuvo gran impacto en la producción del grano, ya que se tiene conocimiento de que el sacerdote Francisco Romero, imponía a sus feligreses la penitencia de sembrar café. Esta práctica tuvo gran impacto agrícola en los departamentos de Santander y Norte de Santander, donde se expandió a otras zonas durante la década de 1850.

Indica Álvaro Tirado Mejía que el peso de las exportaciones de café en frente al total de los productos nacionales se incrementó significativamente a lo largo de los siglos XX y XX, llegando a representar el 20% en la década de los setenta del s. XIX, el 50% en 1899, y el 69% entre 1925 y 1929. Durante casi 50 años, entre 1910 y 1960, el café logró ocupar entre el 60% y el 80% de la totalidad de las exportaciones nacionales.

Durante varias décadas, Colombia fue el principal exportador de café colombiano, aunque las inmensas extensiones de tierras dedicadas al cultivo en Brasil, así como la productividad del café en Vietnam y otros territorios han desplazado la producción nacional al tercer renglón.

– Impacto socioeconómico

El café ha sido motor de la economía y del desarrollo rural colombiano, y con los recursos derivados de su explotación y exportación se han financiado innumerables obras para la comunidad cafetera.

El café reúne varias características que lo convierten en un cultivo con gran impacto desde el punto de vista económico y social. Por una parte, este producto fue por muchos años el segundo producto básico o commodity más transado, en el comercio internacional, después del petróleo, convirtiéndolo en fuente de ingresos por exportación para más de 30 países del mundo. Al ser los países exportadores de café de África, Asia, Oceanía y del continente americano, países clasificados como de menor desarrollo o en vías de desarrollo, los ingresos generados por este producto han sido considerados tradicionalmente como una fuente de estabilidad económica y social para más de 25 millones de familias campesinas de las zonas tropicales y subtropicales del mundo.

Alrededor del grano de café se han forjado dinámicas sociales que impactan especialmente a más de 500.000 familias productoras en el territorio nacional. Detrás de la producción de café colombiano se ha logrado disminuir el impacto negativo en la economía de los productores. A través de diferentes alianzas con cooperantes nacionales e internacionales, se ha logrado fortalecer la capacidad productiva de los

agricultores, así como aumentar su participación en la economía del país. Diversas ONG, y organismos de cooperación internacionales han buscado la forma de crear nuevos modelos de comercio que garanticen precios mínimos o precios transparentes a los pequeños productores de café. Adicionalmente, el tejido social de los caficultores ha mejorado a través de los años.

Estudios económicos demuestran la relevancia del café en el campo colombiano. En los últimos años, el cultivo ha representado cerca del 21% del PIB agrícola del país, llegando a representar más del 60% en departamentos como Huila y Risaralda. Se ha destacado que “no hay cultivo que jalone el producto, a través de la mano de obra, como lo hace el café. De ahí la importancia de esta actividad como motor potencial para reducir la pobreza y distribuir el ingreso en la población rural”.

i) Impacto cultural

El impacto cultural del café fue reconocido durante la 35ª Sesión del Comité de Patrimonio Mundial de la Unesco – Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, en junio de 2011. En esa sesión, se declaró al Paisaje Cultural Cafetero de Colombia (PCC) fue declarado Patrimonio Cultural de la Humanidad. La declaratoria es el resultado del trabajo conjunto entre el Ministerio de Cultura, autoridades locales, y Federación Nacional de Cafeteros, y que ha contado con el apoyo de un sinnúmero de personas y entidades en su implementación.

El Paisaje Cultural Cafetero corresponde a una región colombiana, compuesta por municipios y veredas de los departamentos de Caldas, Quindío, Risaralda y Valle del Cauca. Con esta declaratoria se reconocen las prácticas de producción y procesamiento del café, y los factores culturales y arquitectónicos propios, además las particularidades de la región. Indica la página oficial del proyecto que:

“El PCC es un paisaje productivo vivo, en el que se mezclan el trabajo familiar en los procesos de producción, recolección, beneficio y comercialización del café de ladera o montaña; la conservación de la tradición y el desarrollo de técnicas de producción sostenibles; la incomparable riqueza natural que le ha valido la denominación como una de las 34 regiones prioritarias para la conservación de la vida en la tierra; la utilización de técnicas tradicionales de arquitectura como el bahareque; las formas de poblamiento en los filos y pendientes de las montañas; y la riqueza, variedad y la originalidad del Patrimonio Cultural”.

El PCC destaca 16 atributos de la caficultura de las regiones que hacen parte de esta zona protegida, así: café de montaña, predominancia de café, cultivo en ladera, edad de la caficultura, patrimonio natural, disponibilidad hídrica, institucionalidad cafetera y redes afines, patrimonio arquitectónico, patrimonio arqueológico, poblamiento concentrado y estructura de la propiedad fragmentada, influencia de la modernización, patrimonio urbanístico, tradición histórica en la producción de café, minifundio cafetero como sistema de propiedad de la tierra, cultivos múltiples, tecnologías y formas de producción sostenibles en la cadena productiva del café.

Este modelo social y económico ha configurado una región con un alto grado de unidad cultural, destacando la arquitectura y las características de infraestructura de la región. De igual forma, alrededor del PCC se ha creado un patrimonio cultural inmaterial en el que se expresa el vínculo de la población con el cultivo por medio de fiestas, carnavales y celebraciones de la identidad paisa.

ii) Panorama actual del sector cafetero en Colombia

La ponencia para primer debate llevó a cabo una exhaustiva exposición acerca del grave problema que desde los años 80, este sector ha venido enfrentando, circunstancia que amerita una intervención estatal que permita corregir dichas fallas, para asegurar no solo los niveles de producción esperados por el mercado sino también la mano de obra que la sustenta y por supuesto esa dimensión inmaterial que representa la cultura cafetera que se ha desarrollado y arraigado en el corazón de todos los colombianos.

Ahora bien, aunque son varios los problemas que hoy afectan a la caficultura. Sin embargo, en los años recientes el precio del café se ha convertido en una de las principales problemáticas y la ardua labor de la institucionalidad cafetera no ha sido suficiente para mitigar los efectos de las fluctuaciones en el mercado internacional ni el creciente poder de los tostadores.

En la página de la Federación Nacional de Cafeteros (www.cafedecolombia.com) se resumen los problemas de la volatilidad del precio, así: “El precio internacional experimentó un aumento sostenido desde marzo de 2001, y alcanzó un pico en mayo de 2011, muy coherente con los cambios en los patrones de producción y consumo experimentados durante el mismo período, y consistente con el comienzo de la contracción en la producción de café en Colombia. Desde mediados de 2011, el precio internacional presentó una importante corrección a la baja, llegando a niveles de 148 centavos de dólar por libra en febrero

de 2013, los cuales en todo caso siguen siendo superiores al promedio histórico de 123 centavos de dólar por libra, y a los precios observados durante la crisis de 2000-2002. Cabe anotar que la tendencia al alza ha sido influenciada también por la expansión monetaria de EE.UU., lo que sin duda atrae un mayor flujo de capitales especulativos a los mercados de commodities en general, y de café en particular. Este hecho ha tenido un efecto creciente y significativo sobre la volatilidad del precio internacional, la cual ha aumentado de forma importante en los últimos años”.

El precio internacional del café ha experimentado una tendencia a la baja en los últimos dos años, promediando USD \$ 102.41 centavos/lb en agosto de 2018, lo que significa un 20,1% menos que en agosto de 2017.

Gráfica 1. Comportamiento del precio internacional del café



Fuente: Federación Nacional de Cafeteros

Lo anterior se ha visto trasladado al escenario nacional, en lo que respecta al comportamiento del precio interno del café. Desde finales de 2016 se ha registrado una caída del 27% en el precio interno del café, llevándolo a valores por debajo de \$700,000/carga. Este nivel de precio en términos reales es 19% inferior al precio promedio de la última década.

Gráfica 2. Comportamiento del precio interno del café



Fuente: Federación Nacional de Cafeteros

Esta problemática de los precios internacionales, se torna grave para el país teniendo en cuenta que nuestros costos de producción son más altos. En efecto, de acuerdo al último estudio de la Federación Nacional de Cafeteros “Plan 2.000 fincas” que hizo un análisis para el 2017 en 1.639

fincas con una edad promedio de 5.38 años, se encontró que el costo de producción promedio es de \$760.112 por carga de 125 kg, siendo los rubros con mayor participación la recolección y fertilización, ocupando el 39% y el 14.2% respectivamente.

Tabla 1. Estructura de costos de producción (% de los costos totales)

PLAN 2000F			
COSTOS TOTALES - AÑO 2017 \$ CONSTANTES			
CARGA DE 125 KILOS DE C.P.S			
1. INSTALACIÓN CAFÉ		\$ 84.028	11,6%
2. CONTROL DE ARVENSES		\$ 50.521	7,0%
3. FERTILIZACIÓN		\$ 103.366	14,2%
BROCA	\$ 22.741		
ROYA	\$ 15.857		
OTRAS PLAGAS Y ENFERMEDADES	\$ 9.502		
4. CONTROL FITOSANITARIO SUB-TOTAL		\$ 48.101	6,6%
5. REGULACION SOMBRIO		\$ 9.819	1,4%
6. OTRAS LABORES DE SOSTENIMIENTO		\$ 16.577	2,3%
7. RECOLECCION		\$ 283.329	39,0%
8. BENEFICIO		\$ 30.998	4,3%
9. ADMINISTRACIÓN Y GG		\$ 60.029	8,3%
10. GASTOS FINANCIEROS		\$ 40.000	5,5%
TOTAL		\$ 726.768	100,0%
AJUSTE A COSTOS 2018		\$ 760.112	

Fuente: Federación Nacional de Cafeteros

Con respecto a la evolución de los rendimientos del café en diferentes países, se observa que tanto Vietnam, Brasil y Guatemala los han aumentado considerablemente entre 1990 y 2010. Por el contrario, en Costa Rica y Colombia los rendimientos han caído, correspondiendo a uno de los más bajos del mundo cafetero. De hecho, se observa que Colombia se encuentra actualmente por debajo del promedio de los otros países aún si se tiene en cuenta la diferencia en variedades”.

Esto ha impactado en la participación de Colombia en la Producción Mundial, que tuvo una caída entre el 2009 y 2013 y a la fecha se está recuperando, para el año cafetero 2017-2018 se mantuvo en 14,2 millones de sacos, mientras la producción mundial alcanzó 157 millones de sacos, 1,5% menos con respecto al año cafetero 2015-2016, que comparado con un consumo mundial 157,8 millones de sacos, representa un déficit global de 800 mil sacos.

Gráfica 3. Participación de Colombia en la producción mundial

	Millones de Sacos de 60 Kg										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Producción Mundial	122,2	134,1	126,7	136,4	149	151	147	150	159	157	
Producción Colombia	11,5	7,8	8,9	7,8	7,7	10,9	12,1	14,2	14,2	14,2	
Participación colombiana	9,41%	5,82%	7,02%	5,72%	5,17%	7,22%	8,23%	9,47%	8,93%	9,04%	
Valor en Billones de Pesos de la producción colombiana	\$ 3,8	\$ 3,4	\$ 4,3	\$ 4,9	\$ 3,4	\$ 3,4	\$ 5,2	\$ 6,2	\$ 7,0	\$ 7,5	

Fuente: Federación Nacional de Cafeteros y DIAN.

En general la situación actual impacta en los ingresos de los caficultores de más de 60 países. Todos los temas relevantes para el sector cafetero fueron objeto de análisis detallados en el Primer Foro Mundial de Productores de Café, una reunión

realizada en Medellín en julio de 2017 en la que diversos actores de la industria presentaron su diagnóstico de la situación actual de la industria. En el marco del foro se fijaron cuatro retos, a saber: i) la sostenibilidad económica del productor, ii) la productividad, iii) el cambio climático y iv) la volatilidad de los precios internacionales.

iii) Consumo interno del café en Colombia

La discusión sobre el consumo del café se ha vuelto relevante en los últimos años a nivel mundial. Actualmente, los países nórdicos siguen liderando los índices de consumo, siendo Finlandia el mayor consumidor con 12 kg/per cápita, como lo muestran la siguiente gráfica:

Gráfica 4. Consumo mundial de café



Fuente: Organización Internacional del Café

Precisamente, en el Primer Foro Mundial de Productores de Café, realizado en Medellín en julio de 2017. El profesor Sachs resaltó que “si cada persona del mundo tomara una taza de café por día, un bulto de café por cada 10, se multiplicaría por cinco la demanda de café”.

En lo que respecta a Colombia el consumo del producto ha sido objeto de varios estudios, entre los cuales se destaca “Dinámica del Consumo Interno de Café en Colombia”.

“Al revisar el comportamiento de los precios de los bienes sustitutos del café, que para el caso de Colombia, se ha identificado al cacao y las gaseosas como los principales sustitutos (Avellaneda & Ararat, 2009), es conveniente recordar que la dinámica de precios de estos bienes los hizo más competitivos. En este sentido, al revisar el comportamiento de los precios del cacao y otras bebidas para determinar el impacto sobre la demanda de café, se observa que en el último lustro el comportamiento de los precios de estos bienes ha presentado una tendencia creciente. Sin embargo, el precio del café ha crecido en una mayor medida, por lo que cualquier efecto sustitución del café se ve anulada”.

En el mismo texto destacan que si bien el ingreso y el precio de los bienes sustitutos han crecido en los últimos años, esto no se ha traducido en mayores niveles de consumo interno de café. Esto se explica en parte porque el costo

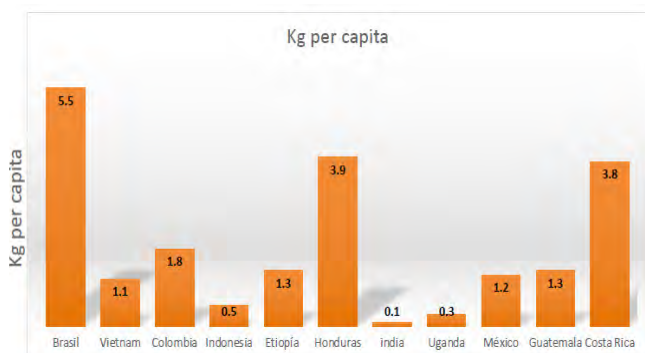
de la materia prima, que en este caso corresponde al café pergamino seco, ha crecido en los últimos años, especialmente entre 2010 y 2011 debido a una mayor estrechez en el mercado mundial, por la menor disponibilidad de café suave.

Por otro lado, el texto “Dinámica del Consumo Interno de Café en Colombia” también resalta que el mayor incremento en los precios de retail también se encuentra afectado por factores externos y no solamente por la dinámica del mercado interno. (...) Lo anterior, podría explicarse por el efecto que en los costos de ventas de las compañías tienen las compras de contratos futuros y/o la existencia de inventarios, lo que genera un rezago en la velocidad de la transmisión de precios, o debido a que la disminución del precio de referencia no se ajusta en toda la cadena de comercialización”.

En el Informe de la Misión de Estudios para la Competitividad de la Caficultura en Colombia, al comentar que “El crecimiento del consumo entre 2001 y 2013 ha sido menor en Colombia que en todos los países de América, y el consumo per cápita sigue siendo muy bajo: mientras que en nuestro país se toman 0,8 tazas diarias de café, en América Latina son 2,5 y en Brasil 4”.

Incluso al observar solo a los países productores de acuerdo a la OIC, se observa que Colombia tiene un bajo consumo, actualmente de un total de la producción de café de 14.2 millones de sacos de 60 kg (18 kg/per cápita) solo se consume 1.8 kg/per cápita, es decir, 255 tazas al año¹. Esto es, la tercera parte de lo que consume Brasil y casi la séptima parte de lo que consumen en Finlandia. Llama la atención los casos de Costa Rica y Honduras, cuya producción es inferior a la colombiana pero su consumo es significativamente superior.

Gráfica 5. Consumo interno del café (países productores)



Fuente: Organización Internacional del Café

Las cifras anteriores demuestran que existe en Colombia un potencial significativo para el desarrollo de estrategias orientadas a incentivar

¹ Esto equivale a menos de una taza diaria por persona, resultados que son consistentes con las conclusiones de la Misión Cafetera.

el consumo del grano. En efecto, por varios años ciertas empresas del sector cafetero, incluyendo a los mayores tostadores del país, desarrollaron el Programa Toma Café, un esfuerzo conjunto orientado a exaltar el producto nacional y a incentivar su consumo. Fue un esfuerzo sin precedentes en el que a través de la inversión de recursos se buscó generar un compromiso en la compra del producto.

Esto es consistente con las conclusiones del estudio Dinámica del Consumo Interno de Café en Colombia, anteriormente citado, destaca dentro de sus conclusiones la posibilidad de incluir al café dentro de los programas de compras estatales y de alimentación escolar como estrategia para elevar los indicadores de consumo.

Por su parte, el Documento Conpes 3763 de 2013 denominado “Una Estrategia para la Competitividad de la Caficultura Colombiana” señala que:

“El mercado mundial ha presentado en los últimos años un ingrediente adicional relacionado con el cambio de los hábitos en el consumo, especialmente en los países desarrollados y emergentes, lo que ha contribuido a una mayor segmentación del mercado de café. En general, los atributos del café relacionados con el manejo del cultivo, sus propiedades organolépticas y el tipo de cultivadores son factores decisivos en el momento de la compra y por los cuales existe una disponibilidad adicional a pagar por parte de los consumidores. Esto sin lugar a dudas, es una oportunidad adicional para el grano colombiano, en la medida en que Colombia tiene una experiencia importante en materia de diferenciación y sus condiciones agroecológicas y climáticas le proporcionan mayores ventajas competitivas”.

Dado este contexto cultural, histórico y social del café en Colombia, que justifica, y a su vez es resultado, de los múltiples esfuerzos y acciones de los caficultores y, en particular, del Gobierno y la institucionalidad cafetera a lo largo de más de 90 años. Los continuados esfuerzos han contribuido a mantener el sector y a asegurar una producción eficiente, sostenible y respetuosa del medio ambiente.

No obstante, estos esfuerzos no siempre se ven asociados a un mayor ingreso para los productores, como tampoco en incrementos en el consumo de café por parte de los colombianos. Por lo anterior, es necesario incentivar el aumento del consumo de café en los colombianos.

Si bien se presentan alzas en el consumo del grano en mercados internacionales, aún está pendiente de ejecutar la tarea de fomentar el consumo en los colombianos, aumentando de una taza diaria a dos o tres.

VI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
<p>TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 100 DE 2017 SENADO</p> <p>Por el cual se favorece la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café en Colombia, se incentiva el consumo interno y se autoriza la creación del Programa de Donación “Quiero a los Cafeteros”.</p>	<p>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE</p> <p>PROYECTO DE LEY NÚMERO 100 DE 2017 SENADO</p> <p><i>Por la cual se adoptan medidas para contribuir al bienestar del sector cafetero, se incentiva el consumo interno, se autoriza la creación del programa de donación “Quiero a los cafeteros” y se declara el café como bebida nacional.</i></p>
<p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene tres propósitos: a) favorecer la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café; b) <u>Incentivar el consumo interno del café;</u> y c) <u>crear el programa de donación voluntaria “Quiero a los cafeteros”.</u></p>	<p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene tres propósitos: a) <u>crear el programa de donación voluntaria “Quiero a los cafeteros”;</u> b) Declarar el café como bebida nacional; y c) <u>Incentivar el consumo interno.</u></p>
<p>Artículo 2º. Definiciones. Para los efectos de la presente ley, aplican las siguientes definiciones:</p> <p>1. Pequeño productor: Persona natural que explota o ejerce el control técnico, económico, administrativo sobre un área de café o finca cafetera mediante la toma de decisiones de siembra, eliminación o zoqueo del lote entre otras, y cuyos activos no superan el equivalente a doscientos ochenta y cuatro (284) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv) siempre y cuando el 75% de sus activos estén invertidos en el sector cafetero y no menos de las 2/3 partes de sus ingresos provengan de dicha actividad.</p> <p>2. Recolector de café: Personas que prestan servicios en el mantenimiento de la plantación y por medidas durante la recolección de las cosechas del café.</p>	<p>Artículo 2º. Definiciones. Para los efectos de la presente ley, aplican las siguientes definiciones:</p> <p>1. Pequeño productor: Persona natural que explota o ejerce el control técnico, económico, administrativo sobre un área de café o finca cafetera mediante la toma de decisiones de siembra, eliminación o zoqueo del lote, entre otras, y cuyos activos no superan el equivalente a doscientos ochenta y cuatro (284) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv) siempre y cuando el 75% de sus activos estén invertidos en el sector cafetero y no menos de las 2/3 partes de sus ingresos provengan de dicha actividad.</p> <p>2. Recolector de café: Personas naturales que desarrollan actividades relacionadas con el mantenimiento de la plantación y por medidas durante la recolección de las cosechas del café, con independencia del vínculo jurídico a través del cual las realicen. En ese sentido, la presente ley reconoce que el recolector de café puede ser considerado trabajador dependiente, contratista o independiente por cuenta propia.</p>
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO I</p> <p style="text-align: center;">Formalización de la labor</p> <p>Artículo 3º. Cobertura en seguridad social. Los pequeños productores y recolectores de café, de que trata la presente ley accederán a:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Régimen Subsidiado de Salud – Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) – Sistema General de Riesgos Laborales- 	<p>Eliminado</p>
<p>Artículo 4º. Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales. La afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de los pequeños productores y recolectores de café a los que hace referencia la presente ley, se realizará en calidad de independiente.</p>	<p>Eliminado</p>
<p>Artículo 5º. Condición para la afiliación y cotización al Sistema General de Riesgos Laborales. Los pequeños productores y recolectores de café se podrán afiliar al Sistema General de Riesgos Laborales, tomando como ingreso base de cotización un (1) mínimo legal mensual vigente (smlmv), cuando acredite su vinculación previa al régimen subsidiado en salud y al servicio social complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS).</p> <p>Parágrafo 1º. El recaudo de las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales se realizará por conducto de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA); el del ahorro para los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) se efectuará por los mecanismos que se establezcan para tal efecto.</p>	<p>Eliminado</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
<p>Parágrafo 2°. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y la Protección Social a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, adoptará las medidas necesarias para la actualización de las normas y mecanismos aplicables a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), para dar cumplimiento a las disposiciones aquí contenidas.</p>	
<p>Parágrafo 3°. Las Administradoras de Riesgos Laborales no podrán exigir copia del contrato de prestación de servicios como requisito para afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales.</p>	Eliminado
<p>Artículo 6°. <i>Estímulos para la cobertura en riesgos laborales.</i> El Consejo Nacional de Riesgos Laborales, previos los estudios del caso, podrá definir la aplicación de recursos del Fondo de Riesgos Laborales para cofinanciar las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales de la población objeto de la presente ley, en virtud de lo dispuesto en el literal d) del artículo 12 de la Ley 1562 de 2012.</p>	Eliminado
<p>Artículo 7°. <i>Estacionalidad en el pago de cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales.</i> Las Administradoras de Riesgos Laborales dispondrán los mecanismos operativos internos para que el recaudo por la PILA de las cotizaciones que correspondan a la población objeto de la presente ley se pueda aplicar a varios meses o periodos diversos de cobertura.</p>	Eliminado
<p>Artículo 8°. <i>Integralidad.</i> Los pequeños productores y recolectores de café, debidamente censados y certificados por parte de la Federación de Cafeteros, recibirán una disminución en el puntaje obtenido en el Sisbén que les permita acceder integralmente a lo dispuesto en el artículo 2° de la presente ley.</p> <p>Parágrafo 1°. El Gobierno nacional a través del DANE realizará en el término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, un censo nacional de pequeños productores y recolectores de café de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional. El Gobierno nacional dispondrá los recursos para ello sin afectar la ejecución de los programas con cargo al Fondo Nacional de Café.</p> <p>Parágrafo 2°. Se creará el Comité Nacional de Formalización de la labor de Pequeños Productores y Recolectores de Café, en el término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el cual estará conformado por la Federación Nacional de Cafeteros, la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Ministerio de Salud y la Protección Social y el Ministerio del Trabajo, el cual tendrá como función principal coordinar y ejecutar las medidas necesarias a nivel administrativo para desarrollar las disposiciones e incentivos contemplados en esta ley.</p>	Eliminado
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">Programa de donación “Quiero a los Cafeteros”</p> <p>Artículo 9°. <i>Programa de donación “Quiero a los Cafeteros”.</i> Autorícese al Gobierno nacional la creación del programa de donación voluntaria denominado “Quiero a los Cafeteros”, que tendrá como propósito el recaudo organizado de aportes voluntarios hasta por el 10% con ocasión de la compra de café o productos de café con los parámetros que el Gobierno nacional determine.</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO I</p> <p style="text-align: center;">Programa de donación “Quiero a los Cafeteros”</p> <p>Artículo 3°. <i>Programa de donación “Quiero a los Cafeteros”.</i> Autorícese al Gobierno nacional la creación del programa de donación voluntaria denominado “Quiero a los Cafeteros”, que tendrá como propósito el recaudo organizado de aportes voluntarios hasta por el 10% con ocasión de la compra de café o productos de café con los parámetros que el Gobierno nacional determine.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
<p>Los recursos recaudados por este programa se destinarán con exclusividad a la financiación de programas orientados a la mitigación y atención de los riesgos de vejez, accidentes, enfermedad, y otros servicios sociales complementarios de los pequeños productores y recolectores de café.</p>	<p>Los recursos recaudados por este programa se destinarán con exclusividad a la financiación de programas orientados a la mitigación y atención de los riesgos de vejez de los pequeños productores y recolectores de café.</p>
<p>Artículo 10. <i>Creación del Fondo Social Cafetero.</i> Con el fin de administrar los recursos que se recauden por concepto del programa “Quiero a los Cafeteros”, créese un patrimonio autónomo que deberá ser administrado por una fiduciaria de reconocida idoneidad, y de conformidad con los requisitos y condiciones que para el efecto expida el Gobierno nacional. La Junta Directiva del patrimonio autónomo deberá estar integrada, entre otros, por representantes del Gobierno nacional y del gremio cafetero en Colombia.</p> <p>Parágrafo. El gobierno reglamentará lo acá previsto en un periodo no mayor a seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>	<p>Artículo 4°. <i>Creación del Fondo Social Cafetero.</i> Con el fin de administrar los recursos que se recauden por concepto del programa Quiero a los Cafeteros, créese un patrimonio autónomo que deberá ser administrado por una fiduciaria de reconocida idoneidad, y de conformidad con los requisitos y condiciones que para el efecto expida el Gobierno nacional. La Junta Directiva del patrimonio autónomo deberá estar integrada, entre otros, por representantes del Gobierno nacional y del gremio cafetero en Colombia.</p> <p>Parágrafo. El gobierno reglamentará lo acá previsto en un periodo no mayor a seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>
	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">De la declaratoria del café como bebida nacional</p> <p>Artículo 5°. <i>Declaratoria del café como bebida nacional.</i> Declárase al café como producto y bebida nacional de Colombia, en razón de su relevancia histórica, social, económica y cultural.</p> <p>El gobierno realizará lo necesario para garantizar las denominaciones de origen del café colombiano.</p>
<p>Consumo interno de café</p> <p>Artículo 11. <i>Promoción del consumo interno.</i> El Gobierno nacional diseñará e implementará estrategias con el propósito de promover acciones para aumentar el consumo de cafés de producción local en el país.</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III</p> <p style="text-align: center;">De la promoción del consumo interno</p> <p>Artículo 6°. <i>Promoción del consumo interno de café colombiano.</i> El Ministerio de Agricultura en coordinación con el Ministerio de Industria y Comercio, diseñará e implementará, estrategias de promoción del consumo de café colombiano.</p> <p>Parágrafo. La promoción del consumo de café colombiano, deberá fundamentarse en estrategias de largo plazo, donde se estimule la demanda efectiva y se fortalezca la oferta con innovación.</p>
	<p>Artículo 7°. <i>Estímulo a compras de café colombiano por parte de las entidades públicas o de economía mixta.</i> Las entidades públicas o de economía mixta del Estado colombiano de acuerdo con el régimen jurídico de contratación que le sea aplicable, cuando compren café, les darán mayor puntaje a los productos nacionales dentro de los criterios de calificación de las propuestas.</p> <p>Parágrafo. Toda compra de café por parte de las entidades públicas o de economía mixta, deberá ser reglamentada tomando en consideración los términos de la Ley 816 de 2003, a través de la cual se busca apoyar a la industria nacional a través de la contratación pública.</p>
	<p>Artículo 8°. <i>Inclusión del café en programas de alimentación.</i> El Estado adoptará acciones para fomentar la oferta y el consumo de café en el marco de los programas de alimentación financiados con recursos públicos, siempre y cuando sea permitido, de acuerdo a las condiciones nutricionales de cada programa.</p>
<p>Artículo 12. <i>Reglamentación.</i> El Gobierno nacional reglamentará en un lapso no superior a seis (6) meses todo lo concerniente a las disposiciones de los capítulos anteriores.</p>	<p>Artículo 9°. <i>Reglamentación.</i> El Gobierno nacional reglamentará en un lapso no superior a seis (6) meses todo lo concerniente a las disposiciones de los capítulos anteriores.</p>
<p>Artículo 13. <i>Vigencia.</i> La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 10. <i>Vigencia.</i> La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>


VII. Proposición

De conformidad con las anteriores consideraciones, haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 153 de la Ley 5ª de 1992 y habida cuenta de la necesidad y conveniencia de la iniciativa nos permitimos a rendir la presente ponencia POSITIVA para segundo debate del Proyecto de ley número 100 del 2017 Senado.

De los honorables Senadores,


 H.S. LAURA ESTHER FORTICH SANCHEZ
 Ponente


 H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF
 Ponente


 H.S. GABRIEL VELASCO OCAMPO
 Ponente

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
 PERMANENTE DEL HONORABLE
 SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los nueve (9) días del mes de octubre del año dos mil dieciocho (2018)


En la presente fecha se autoriza **la publicación en Gaceta del Congreso de la República**, el siguiente informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto para segundo debate.

Número del Proyecto de ley: **número 100 de 2017 Senado.**

Título del proyecto: *por el cual se favorece la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café en Colombia, se incentiva el consumo interno y se autoriza la creación del Programa de Donación “Quiero a los cafeteros”.*

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

El Secretario,


 JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 Secretario-Comisión Séptima

VIII. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 100 DE 2017 SENADO

por la cual se adoptan medidas para contribuir al bienestar del sector cafetero, se incentiva el consumo interno, se autoriza la creación del Programa de Donación Quiero a los Cafeteros. Y se declara el café como bebida nacional.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene tres propósitos: a) crear el programa de donación voluntaria “Quiero a los cafeteros”; b) Declarar el café como bebida nacional; y c) Incentivar el consumo interno.

Artículo 2º. Definiciones. Para los efectos de la presente ley, aplican las siguientes definiciones:

1. **Pequeño productor:** Persona natural que explota o ejerce el control técnico, económico, administrativo sobre un área de café o finca cafetera mediante la toma de decisiones de siembra, eliminación o zoqueo del lote, entre otras, y cuyos activos no superan el equivalente a doscientos ochenta y cuatro (284) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv) siempre y cuando el 75% de sus activos estén invertidos en el sector cafetero y no menos de las 2/3 partes de sus ingresos provengan de dicha actividad.
2. **Recolector de café:** Personas naturales que desarrollan actividades relacionadas con el mantenimiento de la plantación y por medidas durante la recolección de las cosechas del café, con independencia del vínculo jurídico a través del cual las realicen. En ese sentido, la presente ley reconoce que el recolector de café puede ser considerado trabajador dependiente, contratista o independiente por cuenta propia.

CAPÍTULO I

Programa de donación “Quiero a los Cafeteros”

Artículo 3º. Programa de donación Quiero a los Cafeteros. Autorícese al Gobierno nacional la creación del programa de donación voluntaria denominado Quiero a los Cafeteros, que tendrá como propósito el recaudo organizado de aportes voluntarios hasta por el 10% con ocasión de la compra de café o productos de café con los parámetros que el Gobierno nacional determine.

Los recursos recaudados por este programa se destinarán con exclusividad a la financiación de programas orientados a la mitigación y atención de

los riesgos de vejez de los pequeños productores y recolectores de café.

Artículo 4°. Creación del Fondo Social Cafetero. Con el fin de administrar los recursos que se recauden por concepto del programa *Quiero a los Cafeteros*, créese un patrimonio autónomo que deberá ser administrado por una fiduciaria de reconocida idoneidad, y de conformidad con los requisitos y condiciones que para el efecto expida el Gobierno nacional. La Junta Directiva del patrimonio autónomo deberá estar integrada, entre otros, por representantes del Gobierno nacional y del gremio cafetero en Colombia.

Parágrafo. El gobierno reglamentará lo acá previsto en un periodo no mayor a seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

CAPÍTULO II

De la declaratoria del café como bebida nacional

Artículo 5°. Declaratoria del café como bebida nacional. Declárase al café como producto y bebida nacional de Colombia, en razón de su relevancia histórica, social, económica y cultural.

El gobierno realizará lo necesario para garantizar las denominaciones de origen del café colombiano.

CAPÍTULO III

De la promoción del consumo interno

Artículo 6°. Promoción del consumo interno de café colombiano. El Ministerio de Agricultura en coordinación con el Ministerio de Industria y Comercio, diseñará e implementará, estrategias de promoción del consumo de café colombiano.

Parágrafo. La promoción del consumo de café colombiano, deberá fundamentarse en estrategias de largo plazo, donde se estimule la demanda efectiva y se fortalezca la oferta con innovación.

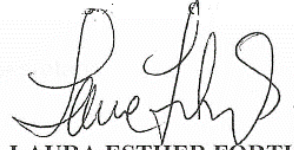
Artículo 7°. Estímulo a compras de café colombiano por parte de las entidades públicas o de economía mixta. Las entidades públicas o de economía mixta del Estado colombiano de acuerdo con el régimen jurídico de contratación que le sea aplicable, cuando compren café, le darán mayor puntaje a los productos nacionales dentro de los criterios de calificación de las propuestas.

Parágrafo. Toda compra de café por parte de las entidades públicas o de economía mixta, deberá ser realizada tomando en consideración los términos de la Ley 816 de 2003, a través de la cual se busca apoyar a la industria nacional a través de la contratación pública.

Artículo 8°. Inclusión del café en programas de alimentación. El Estado adoptará acciones para fomentar la oferta y el consumo de café en el marco de los programas de alimentación financiados con recursos públicos, siempre y cuando sea permitido, de acuerdo a las condiciones nutricionales de cada programa.

Artículo 9°. Reglamentación. El Gobierno nacional reglamentará en un lapso no superior a seis (6) meses todo lo concerniente a las disposiciones de los capítulos anteriores.

Artículo 10. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



H.S. LAURA ESTHER FORTICH SANCHEZ
Ponente



H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF
Ponente



H.S. GABRIEL VELASCO OCAMPO
Ponente

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los nueve (9) días del mes de octubre del año dos mil dieciocho (2018)

En la presente fecha se autoriza **la publicación en la Gaceta del Congreso de la República**, el siguiente informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto para segundo debate.

Número del **Proyecto de ley: número 100 de 2017 Senado.**

Título del proyecto: *por el cual se favorece la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café en Colombia, se incentiva el consumo interno y se autoriza la creación del Programa de Donación "Quiero a los Cafeteros".*

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 Comisión Séptima

**MODIFICACIÓN DE PONENCIA PARA
SEGUNDO 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., octubre 9 de 2018

Honorable Senador

HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO

Presidente Comisión Séptima Constitucional Permanente

Senado de la República de Colombia

Ciudad

Asunto: Modificación de ponencia para segundo 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.

Respetado señor Presidente:

En cumplimiento a la honorable designación que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los abajo firmantes rendimos ponencia positiva para segundo debate al Proyecto de ley número 90 de 2017, *por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia*. La presente ponencia reemplaza la publicada en la *Gaceta del Congreso* número 92 de 2018, el 21 de marzo del presente año.

1. Objeto y justificación

La presente iniciativa pretende superar situaciones que hoy no permiten el cabal cumplimiento de la función del Aseguramiento. Así, se parte del marco legal existente como es el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, el cual al definir esta labor o servicio señala:

“Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase 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 la de hacer posible el acceso a las prestaciones asistenciales en salud como el objeto

del aseguramiento en Colombia, entendiendo que ello sólo puede lograrse con las acciones coordinadas y armónicas de todos los operadores del Sistema General de Seguridad Social, logrando así la 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 el 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 práctica que hagan aplicables la Estrategia de Atención Básica en Salud proyectada por la Ley 1438 de 2011 sobre la cual hay consenso y es el centro de la gestión del riesgo en salud, como la razón 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 lo demás, 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.

Por lo anterior, se encuentra 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 enlistan –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 se creado mediante el artículo 12 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011).

2. 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 si pretendemos activarlas, ajustarlas y en casos específicos que sean apoyadas armónicamente:

- a) El Gobierno nacional** quien 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 la Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social

en Salud (ADRES) dentro del marco general del sistema de seguridad social en salud, a fin de hacer posibles las acciones propuestas;

- 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 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 deben entenderse las entidades promotoras de salud) quienes, mediante su naturaleza³, fungen la función del aseguramiento representadas en actividades, obligaciones y responsabilidades, asumiendo el riesgo en salud que traslada el afiliado hacia ellas. Así, en la presente propuesta las acciones y estímulos reconocidos propiciarán que puedan

administrar el riesgo financiero de manera más ordenada, procurando que dichos riesgos sean 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 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 del Asegurador expresada en los prestadores de servicios de salud, activando la estrategia de la operación de las redes integrales de servicios de salud.

3. Pliego de modificaciones con su justificación

TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO	TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA	JUSTIFICACIÓN
<p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.”</p> <p>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.</p>	<p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.”</p> <p>Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la <u>transparencia</u>, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. <u>Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.</u></p>	<p>Se amplía el objeto sin dejar de lado la orientación o fin principal de la iniciativa. Busca hacer énfasis en la transparencia que debe tener el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para garantizar el derecho fundamental a la salud de los colombianos. Se mejora redacción para facilitar la comprensión en la lectura de la norma y hacerla extensible a la población colombiana y no solo a las EPS, IPS, ESE y demás. Se incluyen términos que permiten gestionar recursos, de manera que se contribuya al saneamiento del Sector Salud y se logre su buen funcionamiento.</p>

¹ 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.

² Con este vocablo se entienden a las administradoras de planes de beneficios (EAPB) entre las cuales se hallan: entidades promotoras de salud (EPS) y entidades adaptadas (EOC).

<p>TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
<p>Artículo 2°. <i>Control, inspección y vigilancia.</i></p> <p>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.</p>	<p><u>Artículo 2°. El sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia Para el Sector Salud.</u> Créase el sistema integrado de control, inspección y vigilancia para el sector salud, a partir de la acción especializada y coordinada entre las Superintendencias Financiera, Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Financiera ejercerá la vigilancia, control e inspección sobre las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud, en lo que corresponde al <u>régimen de solvencia y/o condiciones financieras que deben cumplir las E.P.S y las entidades administradoras de planes de beneficios.</u> La Superintendencia de Sociedades ejercerá <u>la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades del sector salud y empresas unipersonales que operen en el sector, a efecto de verificar el cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control.</u> La Superintendencia de Industria y Comercio ejercerá <u>la vigilancia, control e inspección sobre la promoción de la competencia en el sector salud, mediante la imposición de multas cuando se infrinjan las disposiciones de prácticas comerciales restrictivas a la competencia y competencia desleal, fusiones y obtención de control de empresas en el mercado de la salud y el abuso de posición de dominante, entre otras.</u></p>	<p>Se modifica la totalidad del texto sin perder su sentido inicial. Incluyendo como entes de control y vigilancia a la Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud. Se busca impartir de manera especializada acorde a su competencia, funciones de vigilancia y control a cada entidad respecto de los actores del sector salud. De esta manera, el control será más directo conforme a la especialidad de cada entidad y con mayor conocimiento del tema, que origina la vigilancia y control. De esta manera se descargan funciones de la Superintendencia de Salud, logrando procesos de control más eficientes.</p>
<p>Artículo 3°. <i>Del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial.</i> 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 en 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 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.</p>	<p><u>Artículo 3°. Del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial. Para efectos de la inspección, vigilancia y control, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá los contenidos técnicos de conectividad, lineamientos y estándares técnicos de interoperabilidad de los sistemas de información de cada uno de los actores del sistema, con el fin de alcanzar las condiciones necesarias para implementar el sistema integrado de información financiera y asistencial.</u> La Superintendencia de Salud administrará <u>la información necesaria para efectos de inspección, vigilancia y control.</u></p>	<p>En mesa de trabajo con el Ministerio de Salud, se identifica que la redacción sugerida inicialmente es propia de una resolución conjunta o un manual de procedimientos. Se cambia la redacción a efecto de asignarle mayor amplitud y sentido legislativo al artículo, delegando en el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con la Superintendencia de Salud, la elaboración y administración del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial.</p>

<p>TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO</p>	<p>TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
<p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.”</p>	<p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.”</p>	
<p>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.</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. Parágrafo 1°. 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 2°. 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. Lo anterior, con observancia del derecho a la reserva comercial reconocido al comerciante en el orden jurídico colombiano. Parágrafo 3°. 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>Artículo 4°. Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social creará un portal de registro electrónico, en el cual se deberá reportar los intercambios comerciales de prestación de servicios en salud y tecnologías en salud que defina el Ministerio de Salud y Protección Social; excluyendo aquellas en las cuales no medie contrato, como las atenciones de urgencias y similares. El Gobierno nacional definirá los estándares de la información requerida y su periodicidad de reporte, que deberán incluir: la modalidad de contratación, información financiera, gastos en salud, número y tipo de prestaciones de servicios y tecnologías en salud contratadas. La operación del sistema de información de registro de contratación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social o quien este defina. <u>El sistema de información integrado de información financiera y asistencial tendrá por objeto agilizar la transmisión y evaluación de la información financiera, de manera que se acelere el flujo de recursos y la transparencia que soportan las transacciones entre los agentes del sector salud. El diseño e implementación del sistema estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección, quien tendrá la concurrencia del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el proceso de garantía de conexión de todos los agentes del sector, según sus competencias.</u> La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la vigilancia, control e inspección sobre las entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de salud y los actores del sistema de salud, en lo que se refiere al uso adecuado de los recursos y el flujo de los mismos; así como a la protección del usuario, de la gestión y atención en salud.</p>	<p>Se mejora en redacción, se propone articulado más técnico desde el punto de vista jurídico y administrativo. Se elimina la asignación de la competencia a la Agencia Nacional de Contratación Pública, por especificidad del tema, se asigna al Ministerio de Salud, por cuanto se incluyen las tecnologías en salud. Se le atribuye participación o apoyo en el objeto de la norma al Ministerio de Salud y Protección Social en concurrencia del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, por la naturaleza del asunto y con el fin de garantizar la conexión de todos los agentes del sector. La Superintendencia Nacional Salud continúa ejerciendo la vigilancia, control e inspección sobre los agentes del sector salud. Se delegó la elaboración de la reglamentación en el Ministerio de salud, para evitar normas restrictivas. Se unifican los parágrafos en dos incisos con el mismo fin. De esta manera se logra unidad de contenido y aplicación integral al momento de la interpretación.</p>

<p>TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
<p>Artículo 5°. 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 o recobro <u>y que se encuentren mínimo a cuatro meses de la prescripción o caducidad administrativa o judicial</u>, deberán definirse mediante procedimiento jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud quien decidirá en <u>un período máximo de 120 días hábiles</u> mediante fallo ordenando el pago total, parcial o el no pago de lo reclamado. Si transcurridos treinta días de haber presentado la acción, la Superintendencia Nacional de Salud no hubiere asumido conocimiento, el interesado iniciará la acción judicial ordinaria o ejecutiva pertinente, o podrá acudir a los tribunales de arbitramento previo acuerdo entre partes según las reglas del Estatuto General de Arbitraje.</p> <p><u>Parágrafo. La omisión de agotar las acciones previstas para la recuperación de los recursos de salud genera responsabilidad fiscal y las demás consecuentes</u></p>	<p><u>SE PROPONE ELIMINAR EL ARTÍCULO PARA SER INTEGRADO CON EL NUEVO ARTÍCULO 7°.</u></p>	<p>En mesa de trabajo con el Ministerio de Salud y Protección Social, se propuso la eliminación del artículo, por cuanto está dentro de la propuesta legislativa del Gobierno nacional de punto final a la crisis del sector salud. Se pretende evitar la duplicidad de la norma a corto plazo y la inoperancia de la misma en atención a la proximidad de la expedición de la nueva ley de punto final.</p> <p>Aplicación del principio de economía legislativa y evitar desgastes innecesarios al Congreso.</p>
<p>Artículo 6°. 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.</p>	<p><u>SE PROPONE ELIMINAR EL ARTÍCULO.</u></p>	<p>En la mesa de trabajo conformada por el Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se sugirió la eliminación del artículo “manejo de deuda pública para dar liquidez al sistema de seguridad social en salud” para ser incluido en la Ley de punto final. Se pretende evitar la duplicidad de la norma a corto plazo y la inoperancia de la misma en atención a la proximidad de la expedición de la nueva ley de punto final.</p>
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo 2° Las entidades que se encuentran autorizadas para ofrecer y vender pla-</p>	<p><u>Artículo 5°. Reorganización y racionalización de las redes prestadoras de servicios de salud.</u> Los Departamentos, en coordinación con los Municipios de su jurisdicción, reorganizarán la oferta de prestación de servicios de salud teniendo en cuenta los prestadores privados y mixtos, mediante los mecanismos de fusión o liquidación de las Empresas Sociales del Estado del respectivo Departamento, Distrito y Municipio. Promoviendo la racionalización de servicios y el control de la oferta de los mismos en su territorio, y atendiendo los principios de <u>transparencia, coordinación, concurrencia, complementariedad, eficiencia, responsabilidad, austeridad y asociación.</u></p> <p><u>El resultado de los citados procesos será la conformación de Empresas Sociales del Estado con Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, del orden departamental, distrital o municipal, responsables de la prestación de los servicios de salud en los diferentes nive-</u></p>	<p>Este pasa a ser el artículo 6° en el nuevo texto, con el título Reorganización y racionalización de las redes prestadoras de servicios de salud. Se cambia redacción y terminología para lograr impacto vinculante y coactivo en la norma.</p> <p>Se le confieren facultades al Gobierno nacional para que reglamente la organización y la operación de la red prestadora de servicios de salud, con el fin de ser más detallados en el procedimiento correspondiente y no tecnificar la iniciativa.</p> <p>Se discutió con el Ministerio de Salud y Protección Social en la mesa de trabajo conformada por esta iniciativa legislativa.</p>

<p>TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.”</p>	<p>TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.”</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
<p>nes 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>	<p>les de complejidad, incluidos sus procesos internos. Lo anterior sin afectar la prestación del servicio de salud a los usuarios. El Gobierno nacional, en un plazo de seis (6) meses a partir de la expedición de la presente Ley, reglamentará la organización y la operación de la red prestadora de servicios de salud.</p>	
<p>ARTÍCULO NUEVO</p>	<p><u>Artículo 6°. Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.</u> Las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, conforme a la metodología definida por los Ministerios de Salud y Protección Social, y de Hacienda y Crédito Público; quien reglamentará las condiciones de adopción y ejecución correspondientes. Las Empresas Sociales del Estado cuyos Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero se encuentren en proceso de viabilidad o debidamente viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, no serán objeto de categorización de riesgo hasta tanto el programa no se encuentre culminado. <u>Parágrafo 1°.</u> A las Empresas Sociales del Estado que hayan sido remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la Superintendencia Nacional de Salud, antes de la entrada en vigencia de la presente ley, se les aplicará la metodología de categorización del riesgo y, en consecuencia, presentarán el programa de saneamiento fiscal y financiero ante el Ministerio de Hacienda. <u>Parágrafo 2°.</u> Las fundaciones de que trata el artículo 68 de la Ley 1438 de 2011, que sean caracterizadas en riesgo fiscal y financiero medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social, podrán acogerse a las condiciones establecidas en el presente artículo y acceder a los recursos del programa de saneamiento fiscal y financiero de que trata la Ley 1608 de 2013 y demás normas concordantes. <u>Parágrafo 3°.</u> El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo genera responsabilidad disciplinaria y fiscal para los representantes legales y revisores fiscales, de las entidades territoriales y de las Empresas Sociales del Estado, según corresponda. Las entidades territoriales, en un término de tres (3) años contados a partir de la expedición de la presente ley, deberán cumplir con lo establecido en este artículo en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud, según reglamentación que implemente el Gobierno</p>	<p>Este artículo no estaba en el texto inicial, se integraron el texto del artículo 5° inicial, que se sugiere eliminar en esta nueva ponencia; e integrarlo con los aportes obtenidos en las mesas de trabajo entre el Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Hacienda.</p> <p>El resultado es el texto propuesto como nuevo artículo 7°, en el cual se establecen los parámetros para el Saneamiento de las E.S.E., a través de un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, a cargo de los Ministerios de Salud y Protección Social, y de Hacienda y Crédito Público; quienes reglamentarán las condiciones de adopción y ejecución correspondientes.</p>

<p>TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
	<p>nacional, conforme a los recursos dispuestos para la financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESE.</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>	<p>Artículo 7°. 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 <u>y sin perjuicio de la aplicación de las sanciones previstas en la ley</u>, se consideran como prácticas riesgosas –sin ser las únicas– las siguientes:</p> <p>7.1 Los pagos, compensaciones de cuentas, desembolsos, descuentos o devoluciones con base en notas crédito simulados o sin debido sustento real o fáctico.</p> <p>7.2 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>7.3 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>	<p>Se adiciona la frase “y sin perjuicio de la aplicación de las sanciones previstas en la ley” para endilgarle coacción, fuerza y mensaje de prevención a los actores del sector salud.</p>
<p>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.</p>	<p><u>SE PROPONE ELIMINAR EL ARTÍCULO.</u></p>	<p>Se elimina artículo, para evitar duplicidad de la norma, toda vez que el asunto ya se encuentra regulado en la ley artículo 37 de la Ley 1438 de 2011, que modificó el 169 de la Ley 100 de 1993.</p>
<p>Artículo 10. Giro Directo. <u>Teniendo en cuenta las disposiciones vigentes para la aplicación del mecanismo del giro directo en ambos regímenes</u>, 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 niveles, 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><u>SE PROPONE ELIMINAR EL ARTÍCULO.</u></p>	<p>En la mesa de trabajo con Ministerio de Salud y Protección Social se propuso la eliminación del artículo, por cuanto estará incluido en la ley de punto final que adelanta el Gobierno nacional.</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>	<p><u>SE PROPONE ELIMINAR</u></p>	<p>En la mesa de trabajo con Ministerio de Salud y Protección Social se propuso la eliminación del artículo, por cuanto estará incluido en la ley de punto final que adelanta el Gobierno nacional.</p>

<p>TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</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 en la ley, sin perjuicio de las demás sanciones de orden penal, fiscal y administrativo que tuvieren lugar.</p>	<p><u>SE PROPONE ELIMINAR</u></p>	<p>Se elimina artículo, para evitar duplicidad de la norma, toda vez que el asunto ya se encuentra regulado en el artículo 48 y 63 de la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993 artículo 82 y Ley 715 de 2001 artículo 91.</p>
<p>ARTICULO NUEVO</p>	<p><u>Artículo 8°. Incentivos a la gestión y resultados en salud. La Superintendencia Financiera y la Superintendencia Nacional de Salud, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán e implementarán los mecanismos que permitan que los aseguradores e instituciones prestadoras de servicios de salud obtengan incentivos monetarios y de reconocimiento social y empresarial por el logro de resultados en: salud, pronto pago, reducción de la tendencia de eventos de alto costo, entre otros. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los resultados e indicadores de salud trazadora, de resultados en salud, financiera y de tendencias de costos. Los incentivos podrán ser diseñados considerando: la flexibilización o endurecimiento de las condiciones financieras y requerimientos patrimoniales, o asignación de recursos adicionales a la UPC susceptibles de ser parte de la utilidad, entre otros.</u></p>	<p>Se sugiere introducir este texto en el articulado del proyecto como resultado del consenso entre los integrantes de la mesa de trabajo Ministerio de Salud y Protección Social y Hacienda y Crédito Público.</p> <p>Para incentivar el buen servicio y resultado de las EPS, IPS y ESE, para lograr la satisfacción del usuario, a través de la previsión patrimonial de los actores del Sistema de Salud.</p> <p>Se materializan a través de esta norma los principios de eficiencia, calidad y transparencia del Sistema de Seguridad Social en Salud.</p>
<p>ARTÍCULO NUEVO</p>	<p><u>Artículo 9°. Aplicación de las medidas del plan de saneamiento fiscal y financiero. A partir de la fecha de presentación de los programas de saneamiento fiscal y financieros que adopten las ESE categorizadas en riesgo medio o alto, y hasta que se emita el pronunciamiento del Ministerio de Hacienda, no podrá iniciarse ningún proceso ejecutivo contra la ESE y se suspenderán los que se encuentren en curso. Durante la evaluación del programa, se suspende el término de prescripción y no opera la caducidad de las acciones respecto de los créditos contra la ESE.</u></p> <p><u>Como consecuencia de la viabilidad del programa, se levantarán las medidas cautelares vigentes y se terminarán los procesos ejecutivos en curso.</u></p> <p><u>Serán nulas de pleno derecho las actuaciones judiciales con inobservancia de la presente medida.</u></p> <p><u>Lo anterior no tendrá aplicación cuando se presente concepto de no viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</u></p>	<p>Se sugiere como consecuencia de las proposiciones realizadas en el primer debate.</p> <p>Busca la protección de bienes y recursos de las Empresas Sociales del Estado que poseen acuerdo de reestructuración de deuda dentro del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero creado en el artículo 8° de la Ley 1608 de 2013, haciendo una necesaria analogía con los casos de reestructuración empresarial.</p> <p>La Ley 1116 de 2006 (artículo 3°) hasta ahora, excluye del régimen de insolvencia a las instituciones prestadoras de salud.</p>
<p>ARTÍCULO NUEVO</p>	<p><u>Artículo 10 Apoyo a cumplimiento de Acuerdos de Reestructuración de Deuda mediante el Fonsaet. Modifíquese el párrafo 2° del artículo 7° de la Ley 1608 de 2013, el cual quedará así:</u></p> <p><u>Artículo 50. Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet).</u></p> <p><u>Parágrafo 2°. Tendrán prelación para acceder a los recursos de que trata el presente artículo, las Empresas Sociales del Estado</u></p>	<p>Artículo nuevo que surge en atención a las proposiciones del primer debate, se modifica el artículo 7° de la Ley 1608 de 2013 a fin de que los recursos de Fonsaet sirvan de garantía para honrar las deudas de las ESE con sus acreedores ante los acuerdos de reestructuración de la citada ley.</p>

<p>TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA</p> <p>Proyecto de ley número 90 de 2017, “<i>por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.</i>”</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
	<p>que hayan iniciado la promoción del acuerdo de reestructuración de deuda del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, con el fin de garantizar exclusivamente el pago de sus acreedores.</p>	
<p>ARTÍCULO NUEVO</p>	<p><u>Artículo 11 Saneamiento de Pasivos.</u> En la fecha de corte que determine el Gobierno nacional, se realizará un proceso de aclaración de los pasivos entre todos los responsables de pago del Sistema de Seguridad Social en Salud, las IPS y demás proveedores de tecnologías en Salud. Para este fin se tendrá en cuenta como mínimo lo siguiente: 1. <u>Criterios de auditorías estandarizados.</u> 2. <u>Cruces de información que podrán ser apoyados por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Superintendencia Nacional de Salud.</u> 3. <u>Con el resultado del procedimiento de auditoría, aclaración y conciliación de cuentas, se elaborará un inventario de deudas y responsables del pago. Las cuentas que no puedan ser conciliadas se resolverán por la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de su función jurisdiccional, y/o las Cámaras de Comercio, dentro de los términos que defina el reglamento.</u> 4. <u>Las deudas a cargo de la ADRES y las entidades territoriales, serán saneadas por el Estado según sus competencias. Para este fin, se podrán establecer mecanismos financieros que otorguen liquidez al sector y permitan garantizar el pago.</u> 5. <u>Los responsables de pago de deudas privadas, deberán acelerar procesos de capitalización y podrán acceder, con las respectivas garantías, a créditos estructurados con la banca de segundo piso, que respaldarán y/o asumirán los propietarios de las EPS.</u> 6. <u>Concluido el proceso de aclaración y determinada la forma de pago de las acreencias, de manera inmediata se deberán realizar los ajustes contables que correspondan, según lo definido en el artículo 9° de la Ley 1797 de 2016 y demás normas aplicables.</u></p>	<p>Artículo nuevo que surge como propuesta de la mesa de trabajo entre Ministerio de Salud y Protección Social, de Hacienda y Crédito Público y la Superintendencia de Salud. Las ESE continúan ejecutando presupuestos de gasto conforme a una facturación reconocida y no contra un recaudo real; situación que explica el déficit presupuestal recurrente, esto ha afectado la calidad y oportunidad de los servicios prestados a la población y constituyen riesgo financiero para las entidades territoriales ante eventuales procesos liquidatarios. Apunta al reconocimiento de las condiciones de equilibrio fiscal, autosostenibilidad y eficiencia bajo las cuales las Empresas Sociales del Estado del sector deben operar, para lo cual se prevé un proceso de reorganización, racionalización y control de la oferta de servicios a nivel nacional, teniendo en cuenta la participación pública y privada, y generando mecanismos que permitan la racionalización de funciones administrativas.</p>
<p>ARTÍCULO NUEVO</p>	<p><u>Artículo 12. Giro Directo.</u> Durante el período de Saneamiento, los recursos corrientes de la UPC y los recursos que se dispongan por la Nación o entidades territoriales, serán girados al prestador de Servicios de Salud o proveedores de tecnologías en salud. De igual forma se procederá con las posibles líneas de créditos que se estructuren por la banca de segundo piso. La UPC que se reconozca con posterioridad a la fecha de corte para el saneamiento, se destinará para pagar las obligaciones corrientes. Durante el período de saneamiento, las utilidades que se pudieran generar en las EPS deberán capitalizarse para disminuir los pasivos hasta que culmine el pago de las deudas determinadas según este artículo.</p>	<p>Artículo nuevo que surge como propuesta de la mesa de trabajo entre Ministerio de Salud y Protección Social, de Hacienda y Crédito Público y la Superintendencia de Salud. Busca oxigenar financieramente a los prestadores del Servicio de Salud o proveedores de tecnologías en salud a través del giro directo de los recursos provenientes de la UPC. Igualmente incentivar los créditos por banca de segundo piso, a efecto de inyectar de liquidez los prestadores del servicio de Salud.</p>
<p>Artículo 13. Vigencia. La presente ley rige desde el momento de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 13. Vigencia. La presente ley rige desde el momento de su promulgación y deroga las demás normas que le sean contrarias, especialmente los artículos 81 y 82 de la Ley 1438 de 2011.</p>	<p>Con ocasión del articulado nuevo y las modificaciones propuestas, este artículo pasa a ser el 14.</p>

4. PROPOSICIÓN

Respetuosamente y de conformidad con las facultades conferidas en el artículo 153 de la Ley 5ª de 1992, se rinde ponencia positiva y se solicita a la Mesa Directiva de la Plenaria dar trámite al segundo debate del Proyecto de ley número 90 de 2017, *por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia del aseguramiento en salud en Colombia.*

5. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO 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.

El Congreso de Colombia

DECRETA

Artículo 1º. *Del objeto y alcance.* La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la transparencia, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.

Artículo 2º. *El Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud.* Créase el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, a partir de la acción especializada y coordinada entre las Superintendencias Financiera, Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Financiera ejercerá la vigilancia, control e inspección sobre las entidades promotoras de salud u otras aseguradoras en salud, en lo que corresponde al régimen de solvencia y/o condiciones financieras que deben cumplir las EPS y las entidades administradoras de planes de beneficios.

La Superintendencia de Sociedades ejercerá la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades del sector salud y empresas unipersonales que operen en el sector, a efecto de verificar el cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control.

La Superintendencia de Industria y Comercio ejercerá la vigilancia, control e inspección sobre la promoción de la competencia en el sector salud, mediante la imposición de multas cuando se infrinjan las disposiciones de prácticas comerciales restrictivas a la competencia y competencia desleal, fusiones y obtención de control de empresas en el mercado de la salud y el abuso de posición de dominante, entre otras.

Artículo 3º. *Del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial.* Para efectos de la inspección, vigilancia y control, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá los contenidos técnicos de conectividad, lineamientos y estándares técnicos de interoperabilidad de los sistemas de información de cada uno de los actores del sistema, con el fin de alcanzar las condiciones necesarias para implementar el Sistema Integrado de Información Financiera y Asistencial.

La Superintendencia de Salud administrará la información necesaria para efectos de inspección, vigilancia y control.

Artículo 4º. *Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías de Salud.* El Ministerio de Salud y Protección Social creará un portal de registro electrónico, en el cual se deberá reportar los intercambios comerciales de prestación de servicios en salud y tecnologías en salud que defina el Ministerio de Salud y Protección Social; excluyendo aquellas en las cuales no medie contrato, como las atenciones de urgencias y similares. El Gobierno nacional definirá los estándares de la información requerida y su periodicidad de reporte, que deberán incluir: la modalidad de contratación, información financiera, gastos en salud, número y tipo de prestaciones de servicios y tecnologías en salud contratadas. La operación del sistema de información de registro de contratación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social o quien este defina.

El sistema de información integrado de información financiera y asistencial tendrá por objeto agilizar la transmisión y evaluación de la información financiera, de manera que se acelere el flujo de recursos y la transparencia que soportan las transacciones entre los agentes del sector salud. El diseño e implementación del sistema estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección, quien tendrá la concurrencia del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el proceso de garantía de conexión de todos los agentes del sector, según sus competencias.

La Superintendencia Nacional Salud ejercerá la vigilancia, control e inspección sobre las entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de salud y los actores del sistema de salud, en lo que se refiere al uso adecuado de los recursos y el flujo de los mismos; así como a la protección del usuario, de la gestión y atención en salud.

Artículo 5º. *Reorganización y racionalización de las redes prestadoras de servicios de salud.*

Los Departamentos, en coordinación con los Municipios de su jurisdicción, reorganizarán la oferta de prestación de servicios de salud teniendo en cuenta los prestadores privados y mixtos, mediante los mecanismos de fusión o liquidación de las Empresas Sociales del Estado del respectivo Departamento, Distrito y Municipio. Promoviendo la racionalización de servicios y el control de la oferta de los mismos en su territorio, y atendiendo los principios de transparencia, coordinación, concurrencia, complementariedad, eficiencia, responsabilidad, austeridad y asociación.

El resultado de los citados procesos será la conformación de Empresas Sociales del Estado con Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, del orden departamental, distrital o municipal, responsables de la prestación de los servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad, incluidos sus procesos internos. Lo anterior sin afectar la prestación del servicio de salud a los usuarios.

El Gobierno nacional, en un plazo de seis (6) meses a partir de la expedición de la presente ley, reglamentará la organización y la operación de la red prestadora de servicios de salud.

Artículo 6°. Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. Las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, conforme a la metodología definida por los Ministerios de Salud y Protección Social, y de Hacienda y Crédito Público; quien reglamentará las condiciones de adopción y ejecución correspondientes.

Las Empresas Sociales del Estado cuyos Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero se encuentren en proceso de viabilidad o debidamente viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, no serán objeto de categorización de riesgo hasta tanto el programa no se encuentre culminado.

Parágrafo 1°. A las Empresas Sociales del Estado que hayan sido remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la Superintendencia Nacional de Salud, antes de la entrada en vigencia de la presente ley, se les aplicará la metodología de categorización del riesgo y, en consecuencia, presentarán el programa de saneamiento fiscal y financiero ante el Ministerio de Hacienda.

Parágrafo 2°. Las fundaciones de que trata el artículo 68 de la Ley 1438 de 2011, que sean caracterizadas en riesgo fiscal y financiero medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social, podrán acogerse a las condiciones establecidas en el presente artículo y acceder a los recursos del programa de saneamiento fiscal y financiero de que trata la Ley 1608 de 2013 y demás normas concordantes.

Parágrafo 3°. El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo genera responsabilidad disciplinaria y fiscal para los

representantes legales y revisores fiscales, de las entidades territoriales y de las Empresas Sociales del Estado, según corresponda.

Las entidades territoriales, en un término de tres (3) años contados a partir de la expedición de la presente ley, deberán cumplir con lo establecido en este artículo en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud, según reglamentación que implemente el Gobierno nacional, conforme a los recursos dispuestos para la financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESE.

Artículo 7°. 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 y sin perjuicio de la aplicación de las sanciones previstas en la ley, se consideran como prácticas riesgosas –sin ser las únicas– las siguientes:

- 7.1 Los pagos, compensaciones de cuentas, desembolsos, descuentos o devoluciones con base en notas crédito simulados o sin debido sustento real o fáctico.
- 7.2 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.
- 7.3 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 8°. Incentivos a la gestión y resultados en salud. La Superintendencia Financiera y la Superintendencia Nacional de Salud, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán e implementarán los mecanismos que permitan que los aseguradores e instituciones prestadoras de servicios de salud obtengan incentivos monetarios y de reconocimiento social y empresarial por el logro de resultados en: salud, pronto pago, reducción de la tendencia de eventos de alto costo, entre otros. El Ministerio de Salud y Protección social definirá los resultados e indicadores de salud trazadora, de resultados en salud, financiera y de tendencias de costos.

Los incentivos podrán ser diseñados considerando: la flexibilización o endurecimiento de las condiciones financieras y requerimientos patrimoniales, o asignación de recursos adicionales a la UPC susceptibles de ser parte de la utilidad, entre otros.

Artículo 9º. Aplicación de las medidas del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero. A partir de la fecha de presentación de los programas de saneamiento fiscal y financieros que adopten las ESE categorizadas en riesgo medio o alto, y hasta que se emita el pronunciamiento del Ministerio de Hacienda, no podrá iniciarse ningún proceso ejecutivo contra la ESE y se suspenderán los que se encuentren en curso. Durante la evaluación del programa, se suspende el término de prescripción y no opera la caducidad de las acciones respecto de los créditos contra la ESE.

Como consecuencia de la viabilidad del programa, se levantarán las medidas cautelares vigentes y se terminarán los procesos ejecutivos en curso.

Serán nulas de pleno derecho las actuaciones judiciales con inobservancia de la presente medida.

Lo anterior no tendrá aplicación cuando se presente concepto de no viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Artículo 10. Apoyo a cumplimiento de acuerdos de reestructuración de deuda mediante el Fonsaet. Modifíquese el parágrafo 2º del artículo 7º de la Ley 1608 de 2013, el cual quedará así:

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

Parágrafo 2º. Tendrán prelación para acceder a los recursos de que trata el presente artículo, las Empresas Sociales del Estado que hayan iniciado la promoción del acuerdo de reestructuración de deuda del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, con el fin de garantizar exclusivamente el pago de sus acreedores.

Artículo 11. Saneamiento de Pasivos. En la fecha de corte que determine el Gobierno nacional, se realizará un proceso de aclaración de los pasivos entre todos los responsables de pago del Sistema de Seguridad Social en Salud, las I.P.S. y demás proveedores de tecnologías en Salud.

Para este fin se tendrá en cuenta como mínimo lo siguiente:

1. Criterios de auditorías estandarizados.
2. Cruces de información que podrán ser apoyados por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Superintendencia Nacional de Salud.
3. Con el resultado del procedimiento de auditoría, aclaración y conciliación de cuentas, se elaborará un inventario de deudas y responsables del pago. Las cuentas que no puedan ser conciliadas se resolverán por la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de su función jurisdiccional, y/o las cámaras de comercio, dentro de los términos que defina el reglamento.

4. Las deudas a cargo de la ADRES y las entidades territoriales, serán saneadas por el Estado según sus competencias. Para este fin, se podrán establecer mecanismos financieros que otorguen liquidez al sector y permitan garantizar el pago.
5. Los responsables de pago de deudas privadas, deberán acelerar procesos de capitalización y podrán acceder, con las respectivas garantías, a créditos estructurados con la banca de segundo piso, que respaldarán y/o asumirán los propietarios de las EPS.
6. Concluido el proceso de aclaración y determinada la forma de pago de las acreencias, de manera inmediata se deberán realizar los ajustes contables que correspondan, según lo definido en el artículo 9º de la Ley 1797 de 2016 y demás normas aplicables.

Artículo 12. Giro Directo. Durante el período de saneamiento, los recursos corrientes de la UPC y los recursos que se dispongan por la Nación o entidades territoriales, serán girados al prestador de Servicios de Salud o proveedores de tecnologías en salud. De igual forma se procederá con las posibles líneas de créditos que se estructuren por la banca de segundo piso.

La UPC que se reconozca con posterioridad a la fecha de corte para el saneamiento, se destinará para pagar las obligaciones corrientes. Durante el período de saneamiento, las utilidades que se pudieran generar en las E.P.S., deberán capitalizarse para disminuir los pasivos hasta que culmine el pago de las deudas determinadas según este artículo.

Artículo 13. Vigencia. La presente ley rige desde el momento de su promulgación y deroga las demás normas que le sean contrarias, especialmente los artículos 81 y 82 de la Ley 1438 de 2011.



ÁLVARO URIBE VÉLEZ
Senador de la República
Coordinador ponente

EDUARDO ENRIQUE PULGAR DAZA
Senador de la República
Ponente

LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ
Senador de la República
Ponente

CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
Senador de la República
Ponente

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA.

Bogotá, D. C., a los nueve (9) días del mes de octubre del año dos mil dieciocho (2018)

En la presente fecha se autoriza **la publicación en Gaceta del Congreso de la República**, el

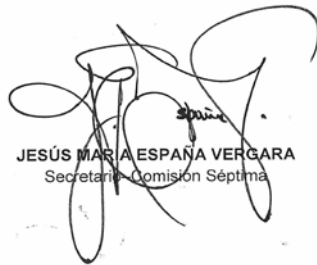
siguiente informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto para segundo debate.

Número del **Proyecto de ley: número 100 de 2017 Senado.**

Título del proyecto: *por el cual se favorece la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café en Colombia, se incentiva el consumo interno y se autoriza la creación del Programa de Donación “Quiero a los Cafeteros”.*

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 Comisión Séptima

CONTENIDO

Gaceta número 830 - Jueves, 11 de octubre de 2018
SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley número 100 de 2017 Senado, por la cual se favorece la formalización de la labor de los pequeños productores y recolectores de café en Colombia, se incentiva el consumo interno y se autoriza la creación del Programa de Donación “Quiero a los Cafeteros”..... 1

Modificación de ponencia para segundo debate y texto propuesto 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..... 12