



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - Nº 1559

Bogotá, D. C., lunes, 28 de diciembre de 2020

EDICIÓN DE 27 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 366 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se toman medidas para proteger los derechos de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios con entidades públicas y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D.C., 16 de diciembre de 2020

Honorable Representante
JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ
Presidente Comisión Séptima Constitucional
Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: **INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 366 de 2020 CÁMARA:** "por medio de la cual se toman medidas para proteger los derechos de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios con entidades públicas y se dictan otras disposiciones".

Respetado Presidente:

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de Cámara, como ponente de esta iniciativa legislativa, me permito rendir Informe de **INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 366 de 2020 CÁMARA:** "por medio de la cual se toman medidas para proteger los derechos de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios con entidades públicas y se dictan otras disposiciones".

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

- I. Trámite y Antecedentes de la Iniciativa.
- II. Objeto del Proyecto de Ley.
- III. Contenido de la Iniciativa.
- IV. Análisis y Consideraciones del Proyecto de Ley
- V. Marco Jurídico
- VI. Impactos Económicos
- VII. Proposición

Cordialmente,

CARLOS EDUARDO ACOSTA
Ponente
Representante a la Cámara por Bogotá.
Partido Colombia Justa Libres.

I. TRÁMITE Y ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

El Proyecto de Ley N°.366 de 2020, fue radicado el día 18 de agosto de 2020 por los Congresistas Víctor Manuel Ortiz Joya, Carlos Julio Bonilla Soto y Alejandro Alberto Vega Pérez.

El pasado 14 de octubre de 2020, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes nos designó como ponentes a los Representantes Omar de Jesús Restrepo Correa, Carlos Eduardo Acosta Lozano y Jorge Enrique Benedetti Martelo; este último como coordinador.

II. OBJETO DEL PROYECTO

La presente ley tiene por objeto proteger los derechos de las personas naturales que celebran contratos de prestación de servicios con entidades públicas, mediante el mejoramiento de las condiciones de ejecución contractual, de tal forma que los deberes de cotización al Sistema de Seguridad Social Integral sean más justos, se eviten responsabilidades fiscales para las entidades contratantes y se prevengan prácticas de evasión y elusión de aportes.

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

El Proyecto de Ley 366 de 2020 Cámara se compone de nueve (9) Artículos distribuidos de la siguiente manera:

Artículo Primero. - Señala el objeto de la presente iniciativa, en el cual se busca proteger los derechos de las personas naturales que celebran contratos de prestación de servicios con entidades públicas, mediante el mejoramiento de las condiciones de ejecución contractual.

Artículo Segundo. - Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral del Contratista. En el cual se busca que dichas afiliaciones se realicen luego de la firma de acta de inicio del respectivo contrato.

Artículo Tercero. - Excepción al contratista para continuar en el régimen subsidiado de salud. El contratista que suscriba y ejecute contratos de prestación de servicios, cuya duración sea igual o inferior a tres (03) meses y cuya asignación sea inferior a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV), podrá permanecer en el régimen subsidiado de salud, si se encuentra en esa condición, o ser beneficiario de su cónyuge o compañero permanente.

Artículo Cuarto. - Modificación Cotización y liquidación del contratista. La cotización de seguridad social se efectuará de la siguiente manera:

La cotización al Sistema General de Salud corresponderá al 12.5% del ingreso base de cotización, porcentaje del cual la entidad contratante aportará el 8.5% y el contratista el 4%, la cotización al Sistema General de Pensiones corresponderá al 16% del ingreso base de cotización, porcentaje del cual la entidad contratante ejercerá el pago del 12% y el contratista 4%, los aportes a riesgos laborales correrán por cuenta de la entidad contratante y corresponderán al nivel del riesgo al que está expuesto el contratista en el desarrollo de sus funciones contractuales.

Artículo Quinto. - Novedad de retiro al terminar el contrato. Para el caso de las personas naturales que se encuentren vinculadas con entidades públicas a través de contratos de prestación de servicios, la entidad contratante estará obligada a informar la novedad de retiro al término de contrato suscrito.

Artículo Sexto. -Estabilidad contractual reforzada para madres gestantes. La entidad contratante deberá garantizar la renovación del contrato por un tiempo igual a los 6 meses de lactancia, sin que esa vinculación genere relación laboral.

Artículo Séptimo. - Estabilidad contractual reforzada por enfermedad laboral en ejecución contractual y multa por desvinculación de personas en circunstancias de debilidad manifiesta. para los contratistas que durante la

ejecución inicial contractual sean declarados por la autoridad de medicina laboral correspondiente con enfermedad profesional o accidente laboral.

Artículo Octavo. - Licencia de maternidad y descanso remunerado en caso de aborto. Para las mujeres en estado de embarazo o lactancia sin que medie la autorización previa y expresa de un inspector de trabajo.

Artículo Noveno. - vigencia.

IV. ANÁLISIS Y CONSIDERACIONES DEL PROYECTO DE LEY

1. SOLICITUD DE CONCEPTOS

Luego de recibir la notificación emitida por la Mesa Directiva de ponencia del Proyecto del H.R. Carlos Eduardo Acosta Lozano como Ponente solicito concepto formal a las siguientes entidades:

1. Ministerio de Hacienda y Crédito Público
2. Departamento Nacional de Planeación-DNP
3. Departamento Administrativo de la Función Pública
4. Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI

Se obtuvo como respuesta los conceptos oficiales acerca de los temas tratados en el articulado y su composición, los cuales se disponen a continuación.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

No se ha pronunciado frente al Proyecto de Ley

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN (DNP)

I. Comentarios Generales

Previo al análisis del articulado del Proyecto de Ley, resulta pertinente referir el Estatuto General de Contratación¹, que en su artículo 32, numeral 3, define los contratos de prestación de servicios de la siguiente manera: (...) ²

"Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados. En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable".

Los contratos que tienen por objeto la "prestación de servicios profesionales" como los que en su objeto tratan el "apoyo a la gestión", son componentes específicos del género "prestación de servicios" regulado en el artículo 32, numeral 3 de la Ley 80 de 1993³. Aclarado lo anterior, la Corte Constitucional ha establecido criterios de validez de los contratos de prestación de servicios:

"(...) (a) no se trate de funciones propias y permanentes de la entidad; (b) no puedan ser realizadas por el personal de planta, y que (c) requieran de conocimientos especializados. Respecto de la determinación de lo que constituye función permanente en una entidad, la Corte ha fijado para su reconocimiento los criterios (a) funcional, (b) temporal o de habitualidad, (c) de excepcionalidad, y (d) de continuidad. La jurisprudencia ha insistido en la regla según la cual, para el ejercicio de funciones de carácter permanente en la administración pública, no pueden celebrarse contratos

¹ Ley 80 de 1993.

² Comentarios al Proyecto de Ley No. 366 de 2020 Cámara. Radicado DNP No. 20206631293112 del 14/12/20. Página 2, párrafo 2.

³ Ley 80 de 1993, artículo 32, numeral 3. Ley 1150 de 2007, artículo 2, numeral 4, literal h). Decreto 1510 de 2013, artículo 81 Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.9. Sentencia de unificación. Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección C. Consejero ponente: Jaime Oriando Santofimio Gamboa. Bogotá D.C., dos (2) de diciembre de dos mil trece (2013). Radicación número: 11001-05-26-000-2011-00039-00(41719).

de prestación de servicios, porque para ese efecto deben crearse los empleos requeridos".
(Subraya fuera de texto).

Manifestados de manera previa los criterios de validez, las características propias de los contratos de prestación de servicios y su marco normativo vigente (artículo 32 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y Decreto 1 082 de 2015) y bajo el entendido de que i) son independientes y específicos el régimen jurídico de las relaciones contractuales y laborales, ii) cada uno está debidamente reglado, iii) a lo largo de su desarrollo normativo y jurisprudencial se ha propendido precisamente aclarar todos los aspectos que comporta cada materia desde su propósito y origen, destacando la importancia de reconocer los límites, diferencias ⁵y reglas, en procura de darle claridad a la naturaleza misma de las relaciones contractuales y laborales; es preciso señalar que el Proyecto de Ley evidencia de manera equivocada dichos conceptos, puesto que se percibe de manera general que se usan términos propios del ordenamiento normativo laboral que claramente difieren en su naturaleza jurídica con la figura contractual (Contrato de Prestación de Servicios).

En lo que refiere específicamente al desarrollo jurisprudencial y toda vez que es un tema que trata el proyecto de ley en sus artículo 6, 7⁵y 8, vale la pena señalar que actualmente existen garantías para los contratistas de prestación de servicios con entidades estatales, como es el caso de la pretendida estabilidad contractual para madres gestantes o lactantes vinculadas por este tipo de contratos; es así como la Honorable Corte Constitucional mediante Sentencia SU-070 de 2013 unificó la jurisprudencia en esta materia, precisando respecto del contrato de prestación de

⁴ Corte Constitucional. Sentencia C-171/12. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva. Concordancias Sentencia C-614/09. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Sentencia C-154/97. M.P. Hernando Herrera Vergara.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia C-154/97. M.P. Hernando Herrera Vergara: "... El contrato de trabajo tiene elementos diferentes al de prestación de servicios independientes. Para que aquél se configure se requiere la existencia de la prestación personal del servicio, la continuada subordinación laboral y la remuneración como contraprestación del mismo. En cambio, en el contrato de prestación de servicios, la actividad independiente desarrollada, puede provenir de una persona jurídica con la que no existe el elemento de la subordinación laboral o dependencia consistente en la potestad de impartir órdenes en la ejecución de la labor contratada. Sus elementos son bien diferentes, de manera que cada uno de ellos reviste singularidades propias y distintas, que se hacen inconfundibles tanto para los fines perseguidos como por la naturaleza y objeto de los mismos."

⁶ Estabilidad contractual reforzada para madres gestantes" y "Estabilidad contractual reforzada por enfermedad laboral en ejecución contractual y multa por desvinculación de personas en circunstancias de debilidad manifiesta".

<p>servicios, que la estabilidad laboral reforzada se predica para todos los contratos sin importar su naturaleza, sin importar si el empleador o contratante es del sector público o privado, y que le corresponde al juez de tutela analizar las circunstancias fácticas que rodean cada caso, para determinar si bajo dicha figura contractual no se está ocultando la existencia de una auténtica relación laboral.</p> <p>En este orden de ideas dichas figuras que proponen en el presente Proyecto de Ley, cuentan con un amplio análisis jurisprudencial; cuyos parámetros impartidos por la Corte Constitucional en esta materia no son tenidos en cuenta dentro del articulado propuesto.</p> <p>Por otra parte, respecto al concepto del derecho a la Seguridad Social, su naturaleza y protección constitucional⁷, el Estado Colombiano, definido desde la Constitución de 1991 como un Estado social de derecho, cuenta con la obligación de garantizar la eficacia de los principios y derechos consagrados en la Carta Política, no solo desde una perspectiva negativa, esto es, procurando que no se vulneren los derechos de las personas, sino que, en adición de ello, se encuentra obligado a tomar todas las medidas pertinentes que permitan su efectiva materialización y ejercicio.⁸</p> <p>En este orden de ideas, la seguridad social, concebida como un instituto jurídico de naturaleza dual que tiene la condición tanto de derecho fundamental⁹, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado¹⁰, surge como un instrumento a través del cual se garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que afecte su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo.</p> <p>La Corte Constitucional, en Sentencia T-628 de 2007, estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:</p> <p><i>“necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como</i></p> <p><small>⁷ Corte Constitucional, sentencias SU-769 de 2014, T-690 de 2014, T-915 de 2014, T-009 de 2015 y T-330 de 2015. ⁸ Corte Constitucional Sentencia SU057/18. M.P. Alberto Rojas Ríos. ⁹ Corte Constitucional, sentencias T-164 de 2013, T-848 de 2013, SU-769 de 2014 y T-209 de 2015. ¹⁰ Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia.</small></p>	<p><i>el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna de la primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[40], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación”¹¹</i></p> <p>Adicionalmente, es necesario destacar que el concepto de seguridad social hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar general de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas. Es así como la Corte Constitucional ha señalado que el carácter fundamental de este derecho encuentra sustento con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten dignamente las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.¹²</p> <p>En la misma línea, dicha Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia de este derecho radica en que <i>“su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional”</i> y, por tanto, se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y</p> <p><small>¹¹ Artículo 366 de la Constitución Política de Colombia. ¹² Corte Constitucional, sentencias T-032 de 2012, T-072 de 2013 y T-146 de 2013.</small></p>
<p>prevalencia del interés general.¹³ En suma, resulta claro que la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias -en especial su bienestar y dignidad-, se constituye en uno de los institutos jurídicos fundantes de la fórmula del Estado social de derecho, que el Estado debe asegurar a sus asociados.¹⁴</p> <p>En lo que respecta al Sistema de Seguridad Social Integral vigente en Colombia, el mismo fue instituido por la Ley 100 de 1993¹⁵ y reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales pueden tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana¹⁶.</p> <p>El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y de servicios complementarios, incorporados en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1072 de 2015¹⁷, Decreto 1833 de 2016¹⁸, Decreto 780 de 2016¹⁹, Decreto Ley 1295 de 1994²⁰ y demás actos administrativos que regulan la materia en cada uno de los ramos correspondientes (resoluciones, circulares, conceptos).</p> <p>La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y es prestado por entidades públicas y privadas. Evita desequilibrios económicos y sociales que, de no resolverse, significarían la reducción o la pérdida de los</p> <p><small>¹³ Artículo 1. Constitución Política de Colombia. ¹⁴ Corte Constitucional. Sentencia SU057/18. M.P. Alberto Rojas Ríos. ¹⁵ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. ¹⁶ https://www.mintrabajo.gov.co/empleo-y-pensiones/empleo/subdireccion-de-formalizacion-y-proteccion-del-empleo/que-es-laseguridad-social ¹⁷ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. ¹⁸ Por medio del cual se compilan las normas del Sistema General de Pensiones. ¹⁹ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social ²⁰ Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.</small></p>	<p>ingresos a causa de contingencias como la enfermedad, los accidentes, la maternidad o el desempleo, entre otras.</p> <p>De acuerdo con la Ley 100 de 1993, el sistema de seguridad social integral se compone de los sistemas de pensiones, de salud y de riesgos laborales y de los servicios sociales complementarios²¹.</p> <p>En tal sentido y conforme con lo expuesto, los asuntos del Proyecto de Ley, en particular la Seguridad Social y el Sistema Integral, competen a sectores como el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social a quienes se considera de gran importancia y relevancia consultar el contenido del mismo. Adicionalmente, se recomienda que el Proyecto de Ley objeto de estudio se sustente en estudios de sostenibilidad fiscal que midan el impacto de brindar derechos adicionales a los contratistas por prestación de servicios del estado, considerando pertinente frente al asunto, contar con el concepto de la Agencia Nacional de Contratación Colombia Compra Eficiente.</p> <p>II. Comentarios al Articulo</p> <p>➤ <i>Artículo 2°. Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral del Contratista. Las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios con entidades públicas se realizarán luego de la firma de acta de inicio del respectivo contrato. El contratista deberá acreditar las afiliaciones correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral posteriormente a la firma de dicha acta.</i></p> <p><small>²¹ Portal web.DNP. Desarrollo Social. Subdirección de Empleo y Seguridad Social SESS. Seguridad Social Integral https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-empleo-y-seguridad-social/Paginas/Seguridad-SocialIntegral.aspx</small></p>

El artículo 48 de la Constitución Política, define la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado y como una garantía irrenunciable de todas las personas, representada en la cobertura de (i) pensiones, (ii) salud, (iii) riesgos profesionales y (iv) los servicios sociales complementarios definidos en la misma ley.

De igual manera, la Corte Constitucional ²²ha señalado lo siguiente respecto de la seguridad social y su obligatoriedad:

“(…) La Corte ha explicado en efecto que en un Estado “con limitaciones económicas como el nuestro, donde la carga de su financiación no puede ser exclusivamente estatal, determina que la sociedad y los particulares participen, en la medida de su capacidad económica individual y con esfuerzo en la misma, para poder ofrecer a todos el servicio en condiciones que realicen su dignidad humana y permitan destinar una especial atención y protección de las personas menos favorecidas. La vigencia de un esquema de participación de la sociedad en los cometidos estatales de orden social, así diseñado, facilita la realización materia de un orden justo, basado en el respeto de la dignidad humana, mediante la efectividad del compromiso solidario por parte de todos.”

En tal sentido, las condiciones para el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social se encuentran debidamente previstas en las leyes especiales que regulan la materia²³, por lo que no se considera necesario ni conveniente emitir otro tipo de normas frente al particular.

Al respecto, la Agencia Nacional de Contratación-Colombia Compra Eficiente²⁴, en relación con el asunto de cuales son los documentos que se deben presentar al

²² Corte Constitucional. Sentencia C-124-04. M.P. Álvaro Tafur Galvis
²³ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Sobre los Riesgos Laborales de los contratistas se encuentran previstas en el artículo 2.2.4.2.2.13 del Decreto 1072 de 2015
²⁴ <https://sintesis.cotombiacompra.gov.co/jurisprudencia/ficha/23583>.

momento de suscribir un contrato de prestación de servicios, emitió concepto y se pronunció en el siguiente sentido:

“Para la celebración de un contrato de prestación de servicios con una Entidad Estatal se requerirá por parte del contratista, el cumplimiento de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, es decir, al sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar. Conforme a lo anterior, la Entidad Estatal deberá verificar con los medios de prueba correspondientes si el contratista cumple o no con esa obligación legal, los cuales pueden ser la afiliación o el certificado de afiliación expedido por la EPS y la administradora de los fondos, o cualquier medio que permita realizar tal verificación. No obstante, en virtud de la modificación contenida en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018, el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por lo tanto, en el caso objeto de la consulta, a partir del 1 de octubre de 2018, para la realización de cada pago derivado del contrato estatal, el contratista deberá acreditar el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social mes vencido.

En ese contexto normativo, en el evento que la suscripción del contrato esté prevista para septiembre no se requerirá el soporte de pago de aportes, pero sí presentar el soporte de afiliación al sistema de seguridad social.” (Negrilla y subraya fuera de texto).

Lo anterior, sustentado en lo prescrito por la Ley 789 de 2002²⁵ que prevé: **“Artículo 50. Control a la evasión de los recursos parafiscales. La celebración, renovación o liquidación por parte de un particular, de contratos de cualquier naturaleza con Entidades del sector público, requerirá para el efecto, del**

²⁵ Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo. Artículo 50. Control a la evasión de los recursos parafiscales.

cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar. Las Entidades públicas en el momento de liquidar los contratos deberán verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas...” (negrilla fuera de texto).

Por su parte, el Decreto 1703 de 2002²⁶ señala que en los contratos en donde esté involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o jurídica de derecho público o privado, **la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud los cuales deben hacerse sobre el 40% del valor del contrato.** (negrilla fuera de texto).

Entre tanto, la Ley 1150 de 2007²⁷ establece que:

“Artículo 23. De los aportes al Sistema de Seguridad Social. El inciso segundo y el parágrafo 1 del artículo 41 de la Ley 80 quedarán así:

Artículo 41. (...) Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía y de la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras de conformidad con lo previsto en la ley orgánica del presupuesto. El proponente y el contratista deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de

²⁶ Por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
²⁷ Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.

Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

Parágrafo 1º. El requisito establecido en la parte final del inciso segundo de este artículo deberá acreditarse para la realización de cada pago derivado del contrato estatal. El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente.” (Negrilla fuera de texto).

Conforme a lo anterior, las Entidades Estatales tienen un deber de verificación y control a la evasión de los recursos parafiscales, dejando constancia de la verificación del cumplimiento de este requisito so pena de incurrir en causal de mala conducta. Al respecto, el Consejo de Estado ha precisado que:

“...el legislador impuso a las entidades públicas la obligación de verificar, en los procesos de selección de contratistas y en la ejecución y liquidación de los contratos, que tanto los oferentes como los contratistas hayan realizado los aportes respectivos”²⁸

Por su parte, el Decreto 1273 de 2018²⁹ reglamentó el pago de la cotización mes vencido al Sistema de Seguridad Social Integral a cargo de los trabajadores independientes, así como la retención de aportes de aquellos que celebren un contrato de prestación de servicios personales, para la realización de cada pago derivado del contrato estatal, el contratista deberá acreditar el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social.

²⁸ Consejo de Estado. Sala De Lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Consejero Ponente: Enrique Gil Botero. Bogotá, D.C., ocho (08) de Junio de dos mil once (2011).
²⁹ Decreto 1273 de 23 de julio de 2018. “Por el cual se modifica el artículo 2.2.1.1.1.7, se adiciona el Título 7 a la Parte 2 del Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación al pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales de los trabajadores independientes y modifica los artículos 2.2.4.2.2.13 y 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo.”

<p>El artículo 1 del Decreto en mención, modificó el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, quedando así:</p> <p><i>“Artículo 2.2.1.1.1.7 Pago de cotizaciones de los trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral. El pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por períodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior. (...).”</i></p> <p>En este sentido, para la suscripción del contrato, el contratista debe acreditar que se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social, ya sea mediante cualquier medio que permita establecer con certeza el cumplimiento de la obligación legal, y consecuentemente es deber de la Entidad verificarlo.</p> <p>➤ Artículo 3°. Excepción al contratista para continuar en el régimen subsidiado de salud. Atendiendo a la duración del contrato de prestación de servicios, el contratista podrá gozar de una excepción para permanecer en el régimen subsidiado de salud. El contratista que suscriba y ejecute contratos de prestación de servicios, cuya duración sea igual o inferior a tres (03) meses y cuya asignación sea inferior a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV), podrá permanecer en el régimen subsidiado de salud, si se encuentra en esa condición, o ser beneficiario de su cónyuge o compañero permanente. En caso de permanecer en el régimen subsidiado de salud o como beneficiario de su cónyuge o compañero permanente, sus</p>	<p><i>aportes se destinarán al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA). En el caso contrario, el contratista deberá estar afiliado al régimen contributivo después de la firma del acta de inicio y sus aportes se destinarán a la entidad a la que se haya afiliado. (Negrilla fuera de texto)</i></p> <p>Para lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable del país al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Estado colombiano ha definido al régimen subsidiado en salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del derecho fundamental de la salud.</p> <p>Es responsabilidad de los entes territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción.</p> <p>De esa forma, los municipios, distritos y departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian el régimen (recursos de esfuerzo propio, de la nación (SGP) y del Fosyga). ³⁰</p> <p>En tal sentido, previa exposición del tema y denotando su importancia, así como refiriéndonos a lo previamente expuesto en las observaciones al artículo precedente, consideramos que dicho marco jurídico se ha concebido y desarrollado en bases sólidas y en procura de protección del Sistema de Seguridad Social, dichas condiciones para el pago de las cotizaciones, su seguimiento, control a la evasión y las medidas de protección, se sustentan en la garantía del derecho a la seguridad social y apuntan al correcto y efectivo funcionamiento del sistema, por lo que no se considera necesario ni conveniente emitir este tipo de disposiciones frente al particular.</p> <p>De igual manera, permitir que los contratistas que devenguen menos de</p> <p><small>³⁰ https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Regimensubsubdiado/Paginas/regimen-subsidiado.aspx</small></p>
<p>2SMLMV³¹ permanezcan en el régimen subsidiado de salud podría generar un desfinanciamiento aún mayor del régimen contributivo de salud, y contribuir a la ineficiencia de la asignación de los recursos del régimen solidario, pues se asignaría recursos de subsidio en salud a individuos que tendrían un ingreso mucho mayor al ingreso promedio del afiliado al régimen subsidiado y que es mucho más vulnerable socioeconómicamente.</p> <p>En consideración a las observaciones previas, se recomienda respetuosamente, tal como se indicó en las consideraciones generales, que el tema sea revisado por los ministerios y entidades competentes en la materia.</p> <p>➤ Artículo 4°. Cotización y liquidación del contratista. La cotización al Sistema de Seguridad Social Integral de las personas naturales que se encuentran vinculadas a entidades públicas por medio de contratos de prestación de servicios la cotización de seguridad social se efectuará de la siguiente manera: La cotización al Sistema General de Salud corresponderá al 12.5% del ingreso base de cotización, porcentaje del cual la entidad contratante aportará el 8.5% y el contratista el 4%.</p> <p>La cotización al Sistema General de Pensiones corresponderá al 16% del ingreso base de cotización, porcentaje del cual la entidad contratante ejercerá el pago del 12% y el contratista 4%.</p> <p>Los aportes a riesgos laborales correrán por cuenta de la entidad contratante y</p> <p><small>³¹ Sandoval Moreno, Carlos. (2019). "The effect of different types of health insurance on health outcomes, medical care use, and risk protection: evidence from Colombia" en <i>Three essays on poverty measurement and risk protection</i>. CentER, Center for Economic Research. Web https://research.tilburguniversity.edu/en/publications/three-essays-on-poverty-measurement-and-risk-protection</small></p>	<p>corresponderán al nivel del riesgo al que está expuesto el contratista en el desarrollo de sus funciones contractuales.</p> <p><i>Los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral deberán ser asumidos por la entidad contratante y el pago deberá efectuarlo a mes vencido por la ejecución del contrato de prestación de servicios. Por ello, ninguna entidad contratante podrá exigir para la ejecución del contrato, la afiliación o cotización al Sistema de Seguridad Social Integral.</i></p> <p>Parágrafo. Los contratistas de prestación de servicios tendrán derecho a que los contratantes los afilien a un plan de caja de compensación que ofrezca mínimo un acceso a beneficios en educación, capacitación, así como acceso a espacios de recreación, deporte y turismo. Este plan deberá tener una cobertura familiar en las mismas condiciones que se ofrecen para los planes ordinarios. Las Cajas de Compensación ofrecerán también servicios de subsidio de vivienda, créditos, subsidios monetarios, descuentos en el plan complementario de salud y otros beneficios que deberán ser adquiridos directamente por los contratistas de prestación de servicios con un aporte mínimo de 1% sobre el 40% del valor del contrato. (Negrilla fuera de texto)</p> <p>En relación con este artículo, es pertinente señalar que pretende extrapolar una figura propia de las relaciones laborales a una relación contractual de naturaleza civil y comercial; lo cual, desnaturaliza la prestación personal de servicios en su carácter de autónoma e independiente, asimilándola cada vez más a un vínculo laboral subordinado; en segundo lugar, se le asigna una carga fiscal enorme al erario público al responsabilizarlo de la mayor parte de la cotización en seguridad social que debe realizar el contratista; lo cual, va en contravía del principio de sostenibilidad fiscal que implica el compromiso de las autoridades del Estado en todos sus órdenes de acuerdo con sus competencias, para que en la expedición de normas, reglamentos, fallos, entre otros; garanticen el avance de protección de los</p>

<p>Derechos Económicos Sociales y Culturales, principalmente bajo criterios programáticos en cumplimiento del mandato de progresividad, siempre desarrollados bajo un parámetro de sostenibilidad fiscal, como criterio adicional de exigibilidad e interpretación constitucional, por lo que es perentorio que una disposición como esta, se encuentre ampliamente soportada en un estudio técnico juicioso que evidencie cuánto le costaría al Estado asumir gran parte de los aportes a seguridad social de todos sus contratistas.</p> <p>Las medidas contenidas en este artículo al conceder derechos a los contratistas del Estado que son propios de los empleados y servidores estatales podrían ir en contra de la naturaleza del Contrato de Prestación de Servicios establecido en el numeral 3 del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993. Al respecto la jurisprudencia frente al derecho al trabajo y a los límites y distorsiones que se presentan entre una u otra relación ha señalado:</p> <p><i>"(...) la protección del derecho fundamental al trabajo y la especial protección al vínculo laboral con entidades del Estado, y por tanto, en relación con los límites planteados a la potestad de contratación de las entidades estatales cuando se trata de funciones permanentes o propias de entidades estatales: El reconocimiento y protección del derecho al trabajo como derecho fundamental por los artículos 25 y 53 de la Carta, y de los derechos de los servidores públicos por los artículos 123 y 125 Superiores. La Constitución y la jurisprudencia constitucional protegen las diferentes modalidades de trabajo, y han reconocido una especial protección constitucional a la vinculación laboral con el Estado, ya que la Carta Política ha consagrado normas especiales orientadas a la garantía de los derechos de los servidores públicos.</i></p> <p><i>(...) la Corte ha reiterado la inconstitucionalidad de todos los procesos de deslaboralización de las relaciones de trabajo que, a pesar de que puedan utilizar figuras legalmente válidas, como el contrato de prestación de servicios, tienen como finalidad</i></p>	<p><i>última modificar la naturaleza de la relación contractual o falsear la verdadera relación de trabajo. Igualmente, la jurisprudencia constitucional ha advertido, especialmente a las autoridades administrativas y a los empleadores del sector público, pero también a los particulares y empleadores del sector privado, sobre el necesario respeto a la prohibición derivada de las normas constitucionales –art.25, 53, 123 y 125 Superiores-, de contratar a través de contrato de prestación de servicios, funciones permanentes y propias del objeto de las entidades públicas o privadas, ya que esta práctica desfigura el concepto de contrato, constituye una burla para los derechos laborales de los trabajadores, fomenta procesos de deslaboralización, incumplimiento que acarrea graves consecuencias administrativas y penales."</i>³²</p> <p>En cuanto al párrafo, es importante precisar que la afiliación a una Caja de Compensación Familiar por parte del contratante, se encuentra directamente vinculada al reconocimiento de una prestación social (subsidio familiar) que, por definición, corresponde a un pago que debe realizar el empleador, de manera directa o por intermedio de entidades de previsión, con la finalidad de cubrir los riesgos o necesidades del trabajador que encuentren su origen durante la relación de trabajo o con motivo de la misma, precisamente, en consideración a que es la parte de débil subordinada que merece de ciertas medidas para buscar un equilibrio, entonces, no es viable equiparar a los contratistas de prestación de servicios, que son autónomos e independiente, es decir, jurídicamente no se encuentran subordinados por lo que no es razonable ni proporcional que se les mida con el mismo rasero que a aquellos.</p> <p>➤ <i>Artículo 5°. Novedad de retiro al terminar el contrato. Para el caso de las personas naturales que se encuentren vinculadas con entidades públicas a través de contratos</i> de</p>
<p><i>prestación de servicios, la entidad contratante estará obligada a informar la novedad de retiro al término de contrato suscrito. En todo caso, se presumirá que el no pago de la cotización se debe a la terminación del contrato de prestación de servicios. Se sugiere respetuosamente evaluar la pertinencia de la presente disposición, toda vez que el Sistema de Seguridad Social cuenta con lineamientos y parámetros específicos que establecen la forma en que debe realizarse el reporte de novedades al sistema de seguridad social para trabajadores independientes. El Decreto 2353 de 2015³³ ya regula el tema del reporte en trabajadores independientes:</i></p> <p><i>Artículo 45. Reporte de novedades para trabajadores independientes. Los afiliados al régimen contributivo en calidad de independientes son responsables de realizar su afiliación y de registrar las novedades en el Sistema de Afiliación Transaccional. Cuando el trabajador independiente no reúne las condiciones para continuar cotizando, deberá registrar la novedad de retiro a más tardar dentro de los cinco (5) primeros días del mes y se hará efectiva vencido el mes por el cual se pague la última cotización; si lo realiza por fuera de dicho término, se causará el pago completo de la cotización. En el caso de las afiliaciones colectivas, las novedades serán reportadas por las entidades autorizadas para realizar la afiliación colectiva, de conformidad con lo establecido en el Decreto 3615 de 2005, modificado por los Decretos 2313 de 2006, 2172 de 2009 y 692 de 2010 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.</i></p> <p><i>Parágrafo. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, las entidades responsables de la afiliación colectiva reportarán directamente a las EPS las novedades de sus trabajadores independientes agremiados o asociados.</i></p>	<p>De igual manera, el numeral 5 del artículo 1 de la Resolución 5858 de 2016³⁴ del Ministerio de Salud contempla los requisitos para el reporte de novedades con relación a la afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral de los contratistas.</p> <p>➤ <i>Artículo 6°. Estabilidad contractual reforzada para madres gestantes.</i></p> <p>➤ <i>Artículo 7°. Estabilidad contractual reforzada por enfermedad laboral en ejecución contractual y multa por desvinculación de personas en circunstancias de debilidad manifiesta.</i></p> <p>➤ <i>Artículo 8°. Licencia de maternidad y descanso remunerado en caso de aborto.</i> Se recomienda respetuosamente evaluar la pertinencia de los presentes artículos, toda vez que tienden a conceder derechos a los contratistas del Estado que son propios de los contratos de trabajo, lo que contraría la normativa vigente que regula la materia. De igual manera, lo contemplado son aspectos que implicarían recursos presupuestales y reformas estructurales normativas de fondo, que como se indicó previamente, podría confundir la relación contractual con la relación laboral, generando implicaciones en la estructura de los contratos laborales, así como los principios, valores y derechos constitucionales, rebatiendo temas ampliamente discutidos y analizados como el derecho al trabajo, el derecho a la igualdad y los límites constitucionales y legales, relativos a la contratación por parte de las entidades del Estado.³⁵</p>

³² Corte Constitucional. Sentencia C-171/12. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

³³ Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.

³⁴ Por la cual se modifica la Resolución 2388 de 2016 en relación con el plazo para su implementación y sus anexos técnicos. La Resolución 2388 de 2016 unifica las reglas para el recaudo de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales adoptando en su artículo 1 los anexos técnicos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA

³⁵ Corte Constitucional. Sentencia C-739/02. M.P. Jaime Córdoba Triviño. "...Por regla general la función pública se presta por parte del personal de planta perteneciente a una entidad estatal, y sólo de manera excepcional y en los casos previstos en la ley, aquélla puede ser desarrollada por personas que se vinculan a través de la modalidad del contrato de prestación de servicios...La persona que contrata con el Estado no adquiere por ese solo hecho la categoría de empleado público o de trabajador oficial y, por tanto, la subordinación del empleado y del trabajador oficial se opone a la independencia y autonomía de que gozan los contratistas de prestación de servicios, de tal forma que la situación legal y reglamentaria de los primeros no es equivalente ni asimilable a la posición que ostenta el contratista independiente. El trato diferente que reciben unos y otros se justifica por la existencia de una razonable diferencia dada por el carácter independiente y autónomo de los contratistas frente a la dependencia y subordinación de los trabajadores y empleados públicos." (negrilla fuera de texto). Sentencia C-665/98. M.P. Hernando Herrera Vergara. "...Aunque el artículo 13 constitucional prohíbe la discriminación, sin embargo autoriza y justifica el trato diferenciado, cuando éste, y los supuestos de hecho que dan lugar a él, están provistos de una justificación objetiva y razonable, la cual debe ser apreciada según la finalidad y los efectos del tratamiento diferenciado. Pero además de este elemento, debe existir un vínculo de racionalidad y proporcionalidad entre el tratamiento desigual, el supuesto de hecho y el fin que se persigue." (Negrilla fuera de texto). lugar a él, están provistos de una justificación objetiva y razonable, la cual debe ser apreciada según la finalidad y los efectos del tratamiento diferenciado. Pero además de este elemento, debe existir un vínculo de racionalidad y proporcionalidad entre el tratamiento desigual, el supuesto de hecho y el fin que se persigue." (Negrilla fuera de texto).

<p>En línea con lo expuesto, debe tenerse en cuenta que el Consejo de Estado mediante Concepto de la Sala de Consulta y Servicio Civil de mayo 10 de 2001, Radicación No. 1.344, Consejero Ponente: Flavio Augusto Rodríguez Arce, señaló:</p> <p><i>"La vinculación jurídica derivada del contrato de prestación de servicios es diferente de la que emana de la relación laboral de origen contractual con los trabajadores oficiales.</i></p> <p><i>En efecto, el de prestación se refiere a actividades relacionadas con la administración y funcionamiento de la entidad; el contratista es autónomo para ejecutar el contrato; no se causan prestaciones sociales y no responde disciplinariamente -Sentencia C-280/96, mientras que el trabajador oficial, en su orden, labora en la construcción y sostenimiento de obras públicas o está vinculado a una empresa industrial o comercial del Estado; está, por esencia, subordinado a la administración; las prestaciones sociales le son consustanciales y responde disciplinariamente.</i></p> <p><i>De los presupuestos de la definición legal y de los elementos analizados, se concluye que particulares que colaboran con el Estado mediante un contrato de prestación de servicios o cualquier otro, tipificado en la ley 80 de 1993 o producto de la autonomía de la voluntad, no están subsumidos en el contexto de la función pública, ni son, por tanto, servidores públicos y, por lo mismo, no reciben "asignación" en los términos establecidos, lo que hace imposible aplicarles el régimen de estos."</i> (Subrayado fuera de texto)</p> <p>Así las cosas, es claro que los contratos de prestación de servicios no están subsumidos en el contexto de la función pública, ni son, por tanto, servidores públicos y, por lo mismo, no es viable jurídicamente pretender aplicarles</p>	<p>reconocimientos o emolumentos propios del régimen de estos o de relaciones de carácter laboral del sector privado.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, actualmente existen garantías para los contratistas de prestación de servicios con entidades estatales, que vía jurisprudencia han sido ampliamente desarrolladas, como es el caso de la pretendida estabilidad contractual para madres gestantes o lactantes vinculadas por este tipo de contratos; es así como la Honorable Corte Constitucional mediante Sentencia SU-070 de 2013 unificó la jurisprudencia en esta materia, precisando respecto del contrato de prestación de servicios que la estabilidad laboral reforzada se predica para todos los contratos sin importar su naturaleza, sin importar si el empleador o contratante es del sector público o privado y que le corresponde al juez de tutela analizar las circunstancias fácticas que rodean cada caso, para determinar si bajo dicha figura contractual no se está ocultando la existencia de una auténtica relación laboral.</p> <p>De igual forma, la Corte se ha pronunciado en reiteradas oportunidades respecto del Derecho a la Estabilidad Ocupacional Reforzada en los Contratos de Prestación de Servicios, y la aplicación de las prestaciones de la ley 361 de 1997, tal como se pasa a explicar:</p> <p>En la Sentencia SU-049 de 2017, la Corte Constitucional concluyó varios aspectos que resultan de importancia para el presente análisis:</p> <p>(i) <i>"La estabilidad laboral reforzada aplica no solo a quienes tienen un vínculo de trabajo dependiente estrictamente subordinado y sujeto al derecho laboral, sino también a quienes se encuentran en relaciones ocupacionales diferentes, originadas en contratos de prestación de servicios o de aprendizaje."</i></p> <p>(ii) <i>"(...) la estabilidad laboral reforzada para personas en situación de debilidad manifiesta por su estado de salud aplica a todas las alternativas productivas, incluyendo al contrato de prestación de servicios". A partir de este análisis la Corte adoptó la nominación de estabilidad ocupacional reforzada para estos casos en particular."</i></p> <p>En la Sentencia T-151 de 2017 se analizó de forma particular la estabilidad ocupacional</p>
<p>reforzada en contratos de prestación de servicios entre un particular y el Estado, en esta oportunidad se advirtió que:</p> <p><i>"(...) la estabilidad ocupacional reforzada es una garantía en cabeza de los contratistas del Estado en situación de debilidad manifiesta por su condición de salud, cuyos contratos no han sido renovados, siempre que exista un nexo causal entre la condición que consolida la debilidad manifiesta y la terminación del vínculo contractual, teniendo en cuenta que, el empleador es quien tiene la carga de probar la inexistencia de dicho nexo a través de una causal objetiva que fundamente la decisión de no renovar la vinculación de prestación de servicios."</i></p> <p>La Sala Plena concluyó:</p> <p>(i) <i>"Se reconoce la estabilidad ocupacional reforzada a los contratistas del Estado en situación de debilidad manifiesta por su condición de salud, cuyos contratos no han sido renovados, cuando existe un nexo causal entre la condición que consolida la debilidad manifiesta y la terminación del vínculo contractual. La protección en estos casos, considera esta Sala de Revisión, consiste en ordenar lo necesario con el fin de superar el estado de debilidad manifiesta del contratista, acorde con la protección derivada de la Constitución. Cabe destacar, que tal estabilidad se aplica tanto a las personas que hayan sido calificadas, como a las que no tengan ningún tipo de calificación"</i></p> <p>(ii) <i>Las personas en situación de debilidad manifiesta por su condición de vulnerabilidad tienen derecho a la estabilidad ocupacional reforzada, derivada de contratos de</i></p>	<p><i>prestación de servicios, la cual supone el derecho a que su vinculación sea renovada, salvo que se demuestre una causal objetiva para no hacerlo.</i></p> <p>(iii) <i>Las personas en situación de debilidad manifiesta por su condición de vulnerabilidad tienen derecho a la estabilidad ocupacional reforzada, derivada de contratos de prestación de servicios con entidades públicas, la cual implica que su vinculación debe ser renovada, salvo que la administración demuestre que existen causas objetivas que lo impiden y que, por consiguiente, su decisión de no hacerlo es compatible con el derecho a la igualdad. Tales causas objetivas pueden estar asociadas, entre otras, a las reglas presupuestales y contractuales del Estado.</i></p> <p>(iv) <i>Que la violación de la estabilidad ocupacional reforzada debe dar lugar a una indemnización de 180 días, haciendo una interpretación constitucional de esta garantía para las personas en situación de debilidad, incluso en el contexto de un contrato de prestación de servicios.</i></p> <p>En este orden de ideas es claro que figuras como las que se proponen en el presente proyecto de Ley, tales como: "Estabilidad contractual reforzada para madres gestantes" y "Estabilidad contractual reforzada por enfermedad laboral en ejecución contractual y multa por desvinculación de personas en circunstancias de debilidad manifiesta", cuentan con un amplio desarrollo jurisprudencial y cuyos parámetros impartidos por la Honorable Corte Constitucional en esta materia no son tenidos en cuenta dentro del articulado propuesto.</p> <p>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:</p>

Las primeras cuatro (4) preguntas, fueron trasladadas por competencia a la Agencia Nacional de Contratación pública; de igual forma, las preguntas 5 y 6 fueron remitidas a la Dirección General del Presupuesto Público (Ministerio de Hacienda).

Sin embargo, desde el marco del Decreto 430 de 2016, el señor Director Dr. Fernando Grillo Rubiano, indica la posición del Departamento en materia de empleo público, citando el concepto emitido el 8 de octubre del presente año, en el cual realiza consideraciones en torno a la modalidad de contrato de prestación de servicios, señalando que:

1. "el contrato de prestación de servicios corresponde a una necesidad cierta de las entidades estatales de apoyar el logro de sus objetivos y funciones con la colaboración de terceros cuya cualificación y experiencia, las hace idóneas para prestar el servicio contratado (...)"³⁶.
2. Es "importante la flexibilidad propia de los contratos que se ejecutan bajo condiciones de autonomía e independencia, la cual es fundamental para que las entidades puedan adaptarse a las exigencias de la dinámica de lo público en condiciones que de otra forma no podría cumplir por la rigidez propia de las plantas de personal del Estado (...)"³⁷.
3. A pesar del reprochado uso desviado que pueda hacerse de la figura del contrato de prestación de servicios "este uso inadecuado no cambia la esencia del contrato, ni puede ser utilizado como una razón para la desnaturalización gradual de una figura que, utilizada correctamente, es útil y costo-eficiente para la administración y para los terceros que tengan la condición de contratistas, pues es una forma legal de vincularse al Estado"³⁸.
4. "Consideramos que la garantía de la autonomía e independencia de los contratistas no riñe en modo alguno con que su trabajo pueda ser remunerado mediante un tipo de honorarios que garanticen su protección social integral (...)"³⁹.

³⁶ Solicitud para rendir concepto al Proyecto de Ley No. 136 de 2020 Cámara Rad. Int. 20202060483232 del 02/10/20. Página 2, párrafo 3.

³⁷ Ibidem párrafo 4

³⁸ Ibidem párrafo 5

³⁹ Ibidem párrafo 7

El concepto también realiza comentarios sobre el articulado propuesto, en los cuales se destaca el correspondiente a los artículos 3 y 5, donde por una parte se hizo importante solicitar la revisión de la propuesta acerca de la excepción para permanecer en el régimen subsidiado de salud, teniendo en cuenta las disposiciones contenidas actualmente en la Ley 100 de 1993 y, por otra parte, recordando que el contratista puede determinar si continúa afiliado o no al terminar el contrato.

En cuanto a los artículos 6, 7 y 8 el concepto hace énfasis en la importancia de no desnaturalizar este tipo de contratos ya que "le da una connotación de relación laboral, lo cual va en contraria de la normativa vigente y de la Jurisprudencia de las Altas Cortes sobre la materia, que consagran que en ningún de estos casos estos contratos general relación laboral ni prestaciones sociales y se celebran por el término estrictamente indispensable."⁴⁰

Para finalizar, el concepto hace referencia al Decreto 1800 de 2019 conforme al cual se instaló la mesa "por el empleo público, la actualización/ampliación de las plantas de empleo, la reducción de los contratos de prestación de servicios y garantizar el trabajo digno y decente", indicando las actividades y avances que hay desde dicho espacio, en las cuales se destacan reuniones de trabajo con diferentes entidades del sector así como "la formalización de 802 empleos públicos en total, de los cuales 707 corresponden a la formalización de empleos de las 37 entidades priorizadas".⁴¹

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

De acuerdo a la remisión hecha por el Departamento Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante oficios Nos. 20203101523251 y 20201400538571, respectivamente, señala que no pueden pronunciarse sobre casos particulares: "tal como se desprende de la lectura del Decreto Ley 4170 de 2011, le informamos que Colombia Compra Eficiente no se encuentra habilitada legalmente para conceptuar o formular observaciones acerca

⁴⁰ Ibidem página 5, párrafo final

⁴¹ Ibidem página 9

de proyectos de ley a petición del Congreso de la República"⁴². Dado lo anterior, informan que "en cuanto las peticiones de información se refieren, contenidas en las preguntas formuladas en la consulta de la referencia, le informo que estas serán atendidas por la Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico de Colombia Compra Eficiente, dentro de la oportunidad legal correspondiente"⁴³

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS DE MEDICINA INTEGRAL -ACEMI

No se ha pronunciado frente al Proyecto de Ley

V. MARCO JURIDICO

Efectivamente la contratación bajo la figura de prestación de servicios para las personas naturales está contenido en el ordenamiento jurídico y esta figura contractual goza de unos elementos que la constituyen como tal, en este orden de ideas se hace necesario establecer su fundamento y pertinencia legal.

La ley 80 de 1993 Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública establece en su artículo 32: De los Contratos Estatales dispone que: "Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación (...) numeral 3o. Contrato de Prestación de Servicios.

Establece entonces lo siguiente: "Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados. En ningún caso

⁴² Falta de competencia de las consultas acumuladas # 4202013000010015 y 4202013000010107 (N° Radicado 2202013000011188) Página 2

⁴³ Ibidem página 3

estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable."

Así pues, otorgar una naturaleza diferente al contrato de prestación lejos de brindar mejores condiciones se presenta como una restricción de un verdadero contrato laboral al intentar mezclar obligaciones laborales en un contrato que no conlleva de ningún modo una relación de subordinación. Lo anterior desfavoreciendo la necesidad de formalización y el mantenimiento de contratos autónomos. Igualmente, se estableció que cuando hay lugar al pago de prestaciones sociales y otras obligaciones este contrato deja de ser de prestación de servicios por la figura de contrato realidad y se convierte en lo que los actos determinan y es un derecho de naturaleza laboral.

implica entonces una excepcionalidad esta figura contractual que se basa precisamente en la temporalidad figura además categorizada como un contrato típico y bajo una forma de contratación directa según establece la ley 1150 de 2007.

Por otro lado, la regulación del contrato de prestación de servicios se contempla en el artículo 34 del Código Sustantivo de Trabajo, y se define al contratista independiente como "(...) las personas naturales o jurídicas que contraten la ejecución de una o varias obras o la prestación de servicios en beneficios de terceros, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva."

Es trascendente tener presente que se puede acudir a este contrato cuando se presenten las siguientes condiciones:

- Se refiera a obras o actividades contratadas a precio determinado.
- El contratista debe asumir todos los riesgos de la ejecución de la obra o actividad
- EL contratista debe usar sus propios medios y herramientas de trabajo.
- El contratista es autónomo para nombrar y remover el personal de cual se va a valer para la ejecución de la obra o actividad contratada.
- El contratista tiene plena autonomía desde el punto de vista técnico para la ejecución de lo contratado, también en la dirección y manejo del personal que haya contratado, para quienes será su directo empleador.

Así las cosas, el ARTICULO 34. CONTRATISTAS INDEPENDIENTES. Artículo modificado por el artículo 3o. del Decreto 2351 de 1965. Dispone:

<p>1o) Son contratistas independientes y, por tanto, verdaderos {empleadores} y no representantes ni intermediarios, las personas naturales o jurídicas que contraten la ejecución de una o varias obras o la prestación de servicios en beneficios de terceros, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva. Pero el beneficiario del trabajo o dueño de la obra, a menos que se trate de labores extrañas a las actividades normales de su empresa o negocio, será solidariamente responsable con el contratista por el valor de los salarios y de las prestaciones e indemnizaciones a que tengan derecho los trabajadores, solidaridad que no obsta para que el beneficiario estipule con el contratista las garantías del caso o para que repita contra él lo pagado a esos trabajadores.</p> <p>2o) El beneficiario del trabajo o dueño de la obra, también será solidariamente responsable, en las condiciones fijadas en el inciso anterior, de las obligaciones de los subcontratistas frente a sus trabajadores, aún en el caso de que los contratistas no estén autorizados para contratar los servicios de subcontratistas.</p> <p>Es importante resaltar que este artículo se aplica como ejemplo en el sector de la construcción, señalando que el contratista mencionado es quien en esta área es contratado para que ejecute actividades en la consecución del propósito principal (Obra de construcción), en este caso la constructora acudirá a el contratista quien contrata a su vez personal (oficiales y ayudantes de obra) para la construcciones por sectores como en el caso de quienes desarrollan actividades como mampostería, plomería enchapes y terminados. Por lo anterior se denomina verdadero empleador en el numeral 1 del artículo 34.</p> <p>Por último, su real motivación es proteger a los obreros determinando a la constructora o beneficiario de la obra como solidario si el contratista no cumpliera con los requisitos de contratación laboral para su personal y su aplicación exige la unidad de actividad o entre beneficiario y el contratista.</p> <p>En este mismo sentido vale la pena destacar la naturaleza misma de esta figura contractual:</p> <p>La Naturaleza del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales.</p>	<p>El contratista es vinculado mediante un contrato de prestación de servicios, y se regula en el artículo 1495 de Código Civil, por lo tanto, su naturaleza es civil y dependerá de lo acordado por las partes, no obstante, esta figura se menciona en el artículo 34 del Código sustantivo del trabajo, no se regula por normas laborales en virtud a su orden público y no se sujetan a la negociación entre las partes, como sí lo son las normas civiles.</p> <p>En este orden de ideas, un cambio real en materia de vinculación si es estatal se regirá por la contratación en esta materia. Ahora bien, el código sustantivo del trabajo en su artículo 23 señala los elementos constitutivos de un contrato de trabajo los cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestación personal del servicio • Continuada Subordinación • Retribución o remuneración del servicio <p>Estos elementos si corresponden a la realidad de la mayoría de contratistas vinculados a la función pública ya que en gran número hasta horario de trabajo deben cumplir y en este entendido no se debe propiciar la informalidad bajo figuras distintas. A la misma libertad de contrato laboral, es decir que bajo la figura de contratistas no puede asimilarse este contrato lo que incrementaría la informalidad y la no vinculación laboral directa.</p> <p>Por otro lado, la naturaleza misma del contrato bajo prestación de servicios emana de la misma libertad de la voluntad de las partes al asumir unas obligaciones y deberes puntuales en el marco de unas exigencias tales como el contratar con el Estado o no.</p> <p>En concreto el proyecto de ley presenta dificultades como lo refieren las entidades a las que se les solicita el concepto entre otras cosas, por la no definición clara de que tipo de contratistas y pretender darle a este tipo de contrato una naturaleza que lo limita en su autonomía y libertad de configuración.</p> <p>Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del contratista independiente</p> <p>La duración o el valor del contrato, no afecta los aportes del contratado quien ostenta la condición de cotizante obligatorio al Sistema General de la Seguridad Social en Salud y Pensiones.</p>
<p>La base de cotización a estos subsistemas al tenor del artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 ordena que es el 40% de los ingresos mensuales recibidos por el contratista o cotizante, en ningún caso podrá ser inferior su aporte a un salario mínimo legal vigente, ni superior a 25 salarios mínimos legales vigentes. El artículo 23 del Decreto 1703 de 2002, establece que, en los contratos de vigencia indeterminada, el ingreso base de cotización equivale al 40% del valor bruto facturado mensualmente, porcentaje sobre el cual se realizará el aporte a salud, que actualmente corresponde al 12,5% y a pensiones correspondiente al 16%.</p> <p>La Ley 1562 de 2012, reglamentada por el Decreto 0723 de 2013, ordena que quienes se vinculen a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades públicas o privadas con duración superior a un mes, obligatoriamente son afiliados al Sistema de Riesgos Laborales. El contratista tiene derecho la libre elección de la ARL y debe informar al contratante, la administradora a la cual se encuentra afiliado, si el contratista no se encuentra afiliado a ninguna administradora, será obligación del contratante realizarla.</p> <p>Es a cargo del contratista pagar el valor de la cotización cuando el riesgo corresponda al grado I, II o III de conformidad con la clasificación de actividades económicas establecidas en el Decreto 1107 de 2000. Le corresponderá al contratante cuando el riesgo corresponda al grado IV o V.</p> <p>El contratante debe verificar la afiliación y pago de los aportes correspondientes que realice el contratista, que deberá ser en todos los casos sobre el 40% del valor mensual del contrato, la misma suerte corresponde lo referente a la ARL cuando el riesgo corresponda al grado I, II o III., de no hacerlo, el contratante deberá pagar los dineros faltantes por los aportes dejados de cotizar o cotizados en indebida forma por el contratista.</p> <p>VI. IMPACTOS ECONOMICOS</p> <p>El artículo cuarto del presente proyecto de ley establece características propias de un contrato laboral, las cuales tienen un evidente impacto fiscal y continúan con la precarización de las personas naturales que tienen una relación contractual con alguna entidad pública (contratistas), dado que dicho artículo establece que:</p> <p>Artículo 4°. Cotización y liquidación del contratista. La cotización al Sistema de Seguridad Social Integral de las personas naturales que se encuentran vinculadas</p>	<p>a entidades públicas por medio de contratos de prestación de servicios se efectuará de la siguiente manera:</p> <p>La cotización al Sistema General de Salud corresponderá al 12.5% del ingreso base de cotización, porcentaje del cual la entidad contratante aportará el 8.5% y el contratista el 4%.</p> <p>La cotización al Sistema General de Pensiones corresponderá al 16% del ingreso base de cotización, porcentaje del cual la entidad contratante ejercerá el pago del 12% y el contratista 4%.</p> <p>Los aportes a riesgos laborales correrán por cuenta de la entidad contratante y el valor corresponderá al nivel del riesgo al que está expuesto el contratista en el desarrollo de sus funciones contractuales.</p> <p>Los pagos de todos los aportes serán realizados por la entidad contratante a mes vencido por la ejecución del contrato de prestación de servicios, los porcentajes correspondientes al contratista los retendrá la entidad contratante al momento del pago. Por ello, ninguna entidad contratante podrá exigir para la ejecución del contrato, la afiliación o cotización previa al Sistema de Seguridad Social Integral.</p> <p>Parágrafo. Los contratistas de prestación de servicios tendrán derecho a que los contratantes los afilien a un plan de caja de compensación que ofrezca mínimo un acceso a beneficios en educación, capacitación, así como acceso a espacios de recreación, deporte y turismo. Este plan deberá tener una cobertura familiar en las mismas condiciones que se ofrecen para los planes ordinarios. Las Cajas de Compensación ofrecerán también servicios de subsidio de vivienda, créditos, subsidios monetarios, descuentos en el plan complementario de salud y otros beneficios que deberán ser adquiridos directamente por los contratistas de prestación de servicios con un aporte mínimo de 1% sobre el 40% del valor del contrato.</p> <p>Con la inclusión de este artículo y las obligaciones que se le imponen a la entidad contratante el rubro destinado para cubrir los pagos de los contratistas se vería incrementado mensualmente en un 10,2% (Salud 8,5%, pensión 12%, ARL 1%, caja de compensación 4%) este valor se establece teniendo en cuenta que un contratista o trabajador independiente debe cotizar sobre una base del 40% de sus ingresos siempre y cuando está base no sea menor a un salario mínimo de acuerdo al artículo 18 de la Ley 1122 de 2007.</p> <p>Con el análisis expuesta anteriormente se evidencia que dicha iniciativa genera un impacto fiscal significativo, se debe considerar que el presupuesto asignado a las</p>

entidades públicas corresponde a unos parámetros de planeación que permiten dimensionar los gastos tanto de funcionamiento como de inversión, el aprobar este proyecto de ley generaría algunos traumatismos presupuestales difíciles de superar.

PROYECCIÓN INCREMENTO PRESUPUESTAL

Teniendo en cuenta que al momento de radicar esta ponencia no se ha recibido respuesta a los cuestionarios planteados para el proyecto de ley en mención, se procedió a realizar un cálculo propio teniendo como base de análisis, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Integración Social de la ciudad de Bogotá.

Tabla 1

Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Cifras en pesos con corte al 30 de septiembre de 2020)

Ítem	Costos Hoy	Costo con Incremento
Numero de Contratistas Min Hacienda	334	334
	\$ 24.669.695.570	\$ 27.187.826.628
Costo total anual Contratistas		
Costo Promedio Mensuales por Contratista	\$ 7.144.260	\$ 7.873.259

Elaboración propia con base en las cifras tomadas de: http://www.urf.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-110140%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

Podemos observar que para el ministerio de hacienda aplicando el escenario en cual él deba asumir los pagos de salud, pensión, ARL y caja de compensación de los contratistas teniendo en cuenta que dicha cotización deberá ser sobre la base

del 40% de sus ingresos, el incremento sería de **2 mil 518 millones de pesos** anuales.

Tabla 2

Secretaría de Integración Social Bogotá (Cifras en pesos con corte al 18 de enero de 2019)

Ítem	Costos Hoy	Costo con Incremento
Numero de Contratistas Sec. Integración Social	6.442	6.442
	\$ 151.220.919.987	\$ 166.050.975.946
Costo total anual Contratistas		
Costo Promedio Mensuales por Contratista	\$ 3.094.185	\$ 3.419.118

Elaboración propia con base en las cifras tomadas de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=i&q=&escr=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi_mID04tfsAhUS01kKHf6BBIkQFIABegQIAhAC&url=http%3A%2F%2Fold.integracionsocial.gov.co%2Fanexos%2Fdocumentos%2F2019transparencia%2F18012019_Directorio_contratistas.xlsx&usq=AOvVaw201nwEv_ArWAmNpFdpq5M

Podemos observar que para la Secretaría de Integración Social aplicando el escenario en cual la secretaria deba asumir los pagos de salud, pensión, ARL y caja de compensación de los contratistas, teniendo en cuenta que dicha cotización deberá ser sobre la base del 40% de sus ingresos, el incremento sería de **14 mil 830 millones de pesos** anuales.

Se puede evidenciar tomando estas dos proyecciones, que el impacto fiscal del presente proyecto de ley es significativo y no solo tiene un impacto en el gobierno nacional si no los gobiernos locales, sin distinción de la categoría de estos últimos.

VII. PROPOSICIÓN

Manifiesto respetuosamente a la comisión ponencia negativa -en virtud que da al contrato civil de Prestación de Servicios Profesionales tintes de contrato laboral siendo estos en su naturaleza diferentes y por consiguiente desconociendo principios de Derecho, en este mismo sentido se trasgrede el derecho fundamental a la igualdad y autonomía de las partes como libre configuración contractual-: al proyecto de ley 366 de 2020, y solicito a los Honorables Representantes de la Comisión séptima de la Cámara de Representantes archivar el Proyecto de Ley No. 366 de 2020 Cámara: "Por medio de la cual se toman medidas para proteger los derechos de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios con entidades públicas y se dictan otras disposiciones".

Del Honorable Representante,

Cordialmente,



CARLOS EDUARDO ACOSTA
Ponente
Representante a la Cámara por Bogotá.
Partido Colombia Justa Libres.

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 389 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en entornos escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D.C., Diciembre de 2020

Honorable Representante
JUAN DIEGO ECHAVARRIA SANCHEZ
Presidente Comisión VII
Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 389 de 2020 CÁMARA "Por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en entornos escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones".

Respetado Señor Presidente:

En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el Artículo 156 de la ley 5ª de 1992, procedemos a rendir **INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 389 de 2020 CÁMARA "Por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en entornos escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones"** en los siguientes términos:

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

1. Antecedentes de la iniciativa
2. Objeto del Proyecto
3. Consideraciones al Proyecto
 - 3.1 Modificaciones
4. Proposición

1. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

El proyecto de ley es de iniciativa del H. Representantes Faber Alberto Muñoz Ceron Maria Jose Pizarro, Norma Hurtado, Fabian Diaz Plata el 31 de agosto de 2020, le fue asignado el No. 389 de 2020 y publicado en la gaceta No 865 de 2020.

Dicho proyecto fue remitido por competencia, a la comisión séptima constitucional, quien de conformidad con lo establecido en la ley 5 de 1992 designó como ponentes a los Honorables Representantes Jairo Giovanni Crisancho Tarache, coordinador ponente, Jose Luis Correa y Jairo Reinaldo Cala Suarez como Ponentes.

2. OBJETO DE LA INICIATIVA

El proyecto de ley busca promover y fomentar el derecho a la salud mental a través de la atención preventiva en los entornos escolares del sistema educativo en Colombia, orientado a mitigar trastornos y conductas de la salud mental identificados en ámbitos educativos complementando las disposiciones de la Ley 1616 de 2013.

3. CONSIDERACIONES AL PROYECTO DE LEY

Tal como lo señala el autor en la exposición de motivos, Para la OMS salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad¹. Esta noción pone de presente una concepción positiva de la salud mental, que se aparta de la mera ausencia de trastornos o discapacidades, enfoque desde el que la intervención se limita al tratamiento de la enfermedad, y en su lugar abarca el amplio espectro de interacciones en la vida cotidiana, lo que implica una integralidad de componentes y determinantes.

De esta manera, la salud mental empieza a ser abordada desde un enfoque en el que el énfasis está puesto en la intervención sobre (i) los entornos de desarrollo individual y colectivo (comunitario, laboral, educativo, hogar, virtual e institucional), (ii) los determinantes sociales que afectan el estado de bienestar (contexto socioeconómico, situación laboral, disponibilidad de alimentos, acceso a servicios de salud, etc), así como (iii) las diferencias poblacionales y territoriales que condicionan el curso de vida de las personas.

El diseño de la política pública nacional en materia de salud mental no ha sido indiferente a estas nociones, es por eso que la Ley 1616 de 2013 (Ley de salud mental), la define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad²; con lo que se reafirma un cambio importante en lo que a la conceptualización de la salud mental se refiere.

Otras definiciones importantes que se plasman en la Ley de salud mental, apuntan a la comprensión de la salud mental como derecho fundamental y como materia prioritaria de salud pública; en este sentido, se impone el deber al Estado colombiano de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental³.

¹ Organización Mundial de la salud (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
² Ley 1616 de 2013. "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
³ Ibidem.

De acuerdo a la exposición de motivos presentada por los autores, la situación de salud mental en el país ha empezado a ser del interés nacional, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento. No en vano, en los años recientes ha tenido lugar un amplio desarrollo normativo y de política pública en materia de salud mental, que, al no lograr una implementación efectiva, deja en evidencia un preocupante escenario.

Si bien Colombia ha hecho algunos esfuerzos en la realización de diferentes estudios relacionados con la salud mental, entre ellos las encuestas nacionales de salud mental realizadas en 1993, 1997, 2003 y 2015, queda claro que la insuficiente disponibilidad de datos actualizados y representativos es un problema. En todo caso, las cifras disponibles permiten dimensionar la magnitud de las problemáticas que subyacen a un sistema de salud en el que no se prioriza la promoción y la prevención de la salud mental, y en el que la atención es deficiente.

En la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015⁴ se encontró que el 44,7% de los niños y niñas de 7 a 11 años requiere de una evaluación formal por parte de un profesional de la salud mental para descartar problemas o posibles trastornos. Los síntomas que se presentaron con mayor frecuencia en este grupo de edad fueron: lenguaje anormal (19,6%), asustarse o ponerse nervioso sin razón (12,4%), presentar cefaleas frecuentes (9,7%) y jugar poco con otros niños (9,5%).

En adolescentes, se encontró que el 12,2% ha presentado síntomas de problemas mentales en el último año, la prevalencia de cualquier trastorno mental fue de 4,4%, la fobia social (3,4%) y cualquier trastorno de ansiedad (3,5%). En los adultos, la prevalencia de problemas mentales fue de 9,6% a 11,2% y de trastornos mentales de 4%. La depresión de cualquier tipo, y la ansiedad de cualquier tipo, fueron los eventos más prevalentes.

Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 en Colombia.

Evento	Grupos poblacionales		
	7 a 11 años	12 a 17 años	18 años y más
Problemas mentales (por lo menos un síntoma)	44,7%	12,2%	9,6% a 11,2%
Trastornos mentales	4,7%	4,4%	4%
Eventos traumáticos (al menos uno)	11,7%	29,3%	40,2% - 41,4%
Condiciones crónicas	37,3%	27,6%	23,8% - 30,4%
Conducta de riesgo alimentario (cualquiera)	8% - 8,2%*	9,3%	9,10%
Consumo de riesgo -abuso de alcohol	**	2,8%	6%-11%

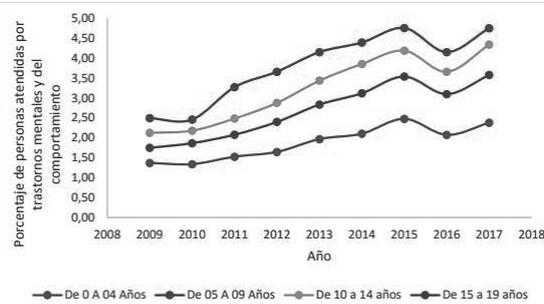
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social a partir de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015.

Ahora bien, deteniéndose en los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con el Boletín de salud mental⁵ del año 2018, se encontró que el número de personas de 0 a 19 años que

⁴ La Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 (ENSM), es un estudio descriptivo, de corte transversal, realizado a nivel país, con representatividad de las regiones Atlántica, Oriental, Central y Pacífica; la muestra incluye los 32 departamentos y el distrito de Bogotá, tanto a nivel urbano como rural.
⁵ Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Boletín de salud mental: Salud mental en niños, niñas y adolescentes.

consultan por trastornos mentales y del comportamiento es cada día mayor. De 2009 a 2017 se atendieron 2.128.573 niños, niñas y adolescentes con diagnósticos con código CIE 10: F00 a F99 (que agrupa los trastornos mentales y del comportamiento), con un promedio de 236.508 de personas atendidas por año.

Porcentaje de personas de 0 a 19 años atendidas por trastornos mentales y del comportamiento en Colombia, de 2009 a 2017.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Boletín de salud mental: Salud mental en niños, niñas y adolescentes.

A propósito, las mediciones internacionales indican que la prevalencia de trastornos ha aumentado, pasando de 9,72% en 1990 a 10,25% en 2017, en donde aproximadamente 1 de cada 10 personas presenta algún tipo de trastorno mental⁶. Esto no pasa inadvertido, pues la intensificación de los problemas y trastornos mentales se asocia con el incremento en la tasa de suicidio, la cual en el 2009 fue de 4,53 por 100.000 habitantes y en 2018 de 5,93 por 100.000 habitantes, siendo mayor en población adulta joven y aumentando en los niños, niñas y adolescentes entre los 5 y los 17 años, según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses⁷.

⁶ Institute for Health Metrics and Evaluation (2019). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
⁷ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2018). Forensis. Bogotá.

Suicidios, casos y tasas por 100.000 habitantes. Colombia, años 2009 - 2018.



Suicidios en niños, niñas y adolescentes, según grupo de edad y año del hecho. Colombia, años 2004 - 2018.

Con lo anterior queda de manifiesto el preocupante panorama que enfrenta la salud mental de los colombianos, particularmente de los niños, niñas y adolescentes, lo que sumado a las condiciones de confinamiento y todos los problemas que de ello se derivan, hace ineludible emprender acciones de promoción, prevención y atención integral.

3.1 Modificaciones Propuestas

Ley 1616 de 2013	Proyecto de Ley n° 389 de 2020 Cámara	Plegio de Modificaciones	Justificación
	"Por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en entornos escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones"	Sin Modificaciones	
	EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:		
	Artículo. 1°: Objeto: El objeto de la presente ley es promover y fomentar el derecho a la salud mental a través de la atención preventiva en los entornos escolares del sistema educativo en Colombia, orientado a	Sin Modificaciones	

<p>mitigar trastornos y conductas de la salud mental identificados en ámbitos educativos complementando las disposiciones de la Ley 1616 de 2013.</p>				<p>programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental. Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad.</p>	<p>programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental. Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad.</p>	<p>programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental. Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad.</p>	<p>mental de los colombianos"</p>
<p>Artículo 2°. Ambito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente ley serán aplicables dentro del sistema educativo colombiano a saber, educación básica y educación media y sus respectivos entornos escolares.</p>	<p>Sin Modificaciones</p>			<p>Parágrafo. El Ministerio de Educación Nacional en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social promoverán lineamientos tendientes a consolidar una política de atención y diagnóstico preventivo en materia de salud mental en entornos escolares dentro del sistema educativo referido a educación básica y educación media.</p>	<p>Parágrafo. El Ministerio de Educación Nacional en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social promoverán lineamientos tendientes a consolidar una política de atención y diagnóstico preventivo en materia de salud mental en entornos escolares dentro del sistema educativo referido a educación básica y educación media.</p>	<p>Parágrafo. El Ministerio de Educación Nacional en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social promoverán lineamientos tendientes a consolidar una política de atención y diagnóstico preventivo en materia de salud mental en entornos escolares dentro del sistema educativo referido a educación básica y educación media.</p>	
<p>ARTÍCULO 15. PUERTA DE ENTRADA A LA RED. El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los</p>	<p>Artículo 3°. Adiciónese un parágrafo al artículo 15° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 15. PUERTA DE ENTRADA A LA RED. El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los</p>	<p>Artículo 3°. Adiciónese un parágrafo al artículo 15° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 15. PUERTA DE ENTRADA A LA RED. El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los</p>	<p>Se propone eliminar el artículo de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Educación el cual afirma que: "manera general no se considera pertinente establecer otra política pública de salud mental aislada solo para asuntos relacionados con atención y diagnóstico, el marco normativo vigente responde a las necesidades actuales e indica claramente el rol de cada sector en el despliegue de las acciones encaminadas a mejorar la salud</p>	<p>ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la</p>	<p>Artículo 4°. Adiciónese un inciso al artículo 24° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la</p>	<p>Artículo 4°. Adiciónese un inciso al artículo 24° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben</p>	<p>Se propone una nueva redacción en el sentido de ajustar el proyecto a las observaciones realizadas por el ministerio de educación</p>
<p>Integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales. Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.</p>	<p>Integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales. Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.</p>	<p>propender por la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales. Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales de la población estudiantil del Departamento y/o Municipio contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.</p>		<p>El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con las entidades territoriales promoverán la presencia y vinculación de profesionales en salud mental contemplados en el artículo 18 de la Ley 1616 de 2013 dentro del sistema educativo de los respectivos territorios. Lo anterior como una medida de atención preventiva en salud mental que logre proteger y garantizar el derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro del sistema educativo colombiano.</p>	<p>El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con las entidades territoriales promoverán la presencia y vinculación de profesionales en salud mental contemplados en el artículo 18 de la Ley 1616 de 2013 dentro del sistema educativo de los respectivos territorios. Lo anterior como una medida de atención preventiva en salud mental que logre proteger y garantizar el derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro del sistema educativo colombiano.</p>	<p>Igualmente, las Entidades Territoriales deberán contar con un grupo de profesionales en salud mental los cuales serán los encargados de brindar apoyo a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con las entidades territoriales promoverán la presencia y vinculación de profesionales en salud mental contemplados en el artículo 18 de la Ley 1616 de 2013 dentro del sistema educativo de los respectivos territorios. Lo anterior como una medida de atención preventiva en salud mental que logre proteger y garantizar el derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro del sistema educativo colombiano.</p>	

<p>ARTÍCULO 25. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.</p>	<p>Artículo 5°. Adiciónese un párrafo al artículo 25° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 25. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.</p> <p>Parágrafo. Los actores enunciados en el presente artículo en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social,</p>		<p><u>crearán un protocolo de promoción y prevención en el que se logre consolidar un modelo de atención en materia de salud mental para niños y jóvenes dentro del sistema educativo nacional, privilegiando la garantía del derecho a la salud mental.</u></p> <p>Artículo 6°. Salud mental dentro de las Escuelas para padres y padres de familia y cuidadores en el sistema educativo. En atención a lo dispuesto en la Ley 2025 del 2020, las Escuelas para Padres y Madres de Familia y cuidadores deberán propender por fomentar y apoyar el acceso efectivo y el ejercicio del derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro de los entornos escolares.</p> <p>Artículo 7°. Difusión de contenidos pedagógicos en materia de salud mental y atención preventiva en niños y jóvenes. El Gobierno Nacional deberá crear, difundir y promover de forma periódica, en radio, televisión y medios digitales, campañas pedagógicas y de</p>	
<p>sensibilización masivas en materia de salud mental enfocada en la población de niñez y juventud del país</p>	<p>Artículo 8°. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>		<p>TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE Al PROYECTO DE LEY No. 389 de 2020 CÁMARA "Por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en entornos escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones"</p>	
<p>4. PROPOSICIÓN</p> <p>Con fundamento en las anteriores consideraciones, solicitamos a los H. Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, debatir y aprobar en primer debate, el Proyecto de Ley No. 389 de 2020 cámara "Por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en entornos escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones", con base en el texto adjunto.</p> <p>De los Honorables Representantes,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  JAIRO CRISTANCHO TARACHE Coordinador Ponente </div> <div style="text-align: center;">  JOSE LUIS CORREA LÓPEZ Ponente </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  JAIRO REINALDO CALA SUAREZ Ponente </div>			<p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia</p> <p style="text-align: center;">Decreta:</p> <p>Artículo 1°. Objeto: El objeto de la presente ley es promover y fomentar el derecho a la salud mental a través de la atención preventiva en los entornos escolares del sistema educativo en Colombia, orientado a mitigar trastornos y conductas de la salud mental identificados en ámbitos educativos complementando las disposiciones de la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente ley serán aplicables dentro del sistema educativo colombiano a saber, educación básica y educación media y sus respectivos entornos escolares.</p> <p>Artículo 3°. Adiciónese un inciso al artículo 24° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental.</p> <p>Los Ministerios de Educación y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales.</p> <p>Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades de la población estudiantil del Departamento y/o Municipio-contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.</p> <p>Igualmente, las Entidades Territoriales deberán contar con un grupo de profesionales en salud mental, los cuales serán los encargados de brindar apoyo a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial.</p> <p>Artículo 4°. Adiciónese un párrafo al artículo 25° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p>	

ARTÍCULO 25. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.

Parágrafo. Los actores enunciados en el presente artículo, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, crearán un protocolo de promoción y prevención en el que se logre consolidar un modelo de atención en materia de salud mental para niños y jóvenes dentro del sistema educativo nacional, privilegiando la garantía del derecho a la salud mental.

Artículo 5°. Salud mental dentro de las Escuelas para padres y madres de familia y cuidadores en el sistema educativo. En atención a lo dispuesto en la Ley 2025 del 2020, las Escuelas para Padres y Madres de Familia y cuidadores deberán propender por fomentar y apoyar el acceso efectivo y el ejercicio del derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro de los entornos escolares.

Artículo 6°. Difusión de contenidos pedagógicos en materia de salud mental y atención preventiva en niños y jóvenes. El Gobierno Nacional deberá crear, difundir y promover de forma periódica, en radio, televisión y medios digitales, campañas pedagógicas y de sensibilización masivas en materia de salud mental enfocada en la población de niñez y juventud del país.

Artículo 7°. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias



JAIRO CRISTANCHO TARACHE
Coordinador Ponente



JOSE LUIS CORREA LÓPEZ
Ponente



JAIRO REINALDO CALA SUAREZ
Ponente

- Conceptos Técnicos.
- Consideraciones del ponente.
- Pliego de Modificaciones.
- Conclusión.
- Proposición.
- Texto Propuesto.

II. TRÁMITE Y ANTECEDENTES.

El Proyecto de Ley No. 241 de 2020 fue radicado el jueves 22 de Julio de 2020 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes. Son autores del Proyecto los Honorables Representantes : Julián Peinado Ramírez, Juan Carlos Lozada Vargas, Alejandro Alberto Vega Pérez, Andrés David Calle Aguas, Cesar Augusto Lorduy Maldonado y Eloy Chichi Quintero Romero.

El 02 de septiembre de 2020, la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes recibió el expediente del Proyecto de Ley, y el 15 de septiembre del mismo mes _mediante oficio CSPCP 3.7.348-2020_ se designó como coordinadora ponente a la Representante a la Cámara Norma Hurtado Sánchez y ponentes a los Representantes a la Cámara Carlos Eduardo Acosta y José Luis Correa López.

III. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.

El Proyecto de Ley _que cuenta con 15 artículos_ busca la creación de mandatos y obligaciones específicas para el Gobierno nacional, las entidades territoriales y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud definidos como tal en la Ley 100 de 1993 en relación con las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional, para garantizar su bienestar y acompañamiento con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus COVID-19. La exposición de motivos señala: *"Este proyecto de ley nace como una iniciativa parlamentaria orientada a atender las necesidades y problemáticas de las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional que han surgido y/o se han hecho más explícitas con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus COVID-19. Para su construcción se consultó a representantes de este sector de la población y se indagó por las evaluaciones y estrategias que han surgido para combatir problemáticas similares en el resto del mundo.*

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 241 DE 2020 CÁMARA

por la cual se crean ayudas para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus Covid-19 y se dictan otras disposiciones.

**PONENCIA:
PARA PRIMER DEBATE**

Proyecto de Ley No. 241 de 2020 Cámara.

"Por la cual se crean ayudas para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus Covid-19 y se dictan otras disposiciones"

Palabras clave: Talento Humano en Salud, pandemia, emergencia sanitaria, riesgo, enfermedad, salud.

Instituciones clave: Ministerio de Salud y Protección Social; Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Instituto Nacional de Salud; Ministerio de Defensa Nacional; Superintendencia Nacional de Salud.

I. INTRODUCCIÓN.

El objetivo del presente documento es realizar un análisis detallado del Proyecto de Ley No. 241 de 2020 Senado (de ahora en adelante, "el Proyecto de Ley") para determinar la conveniencia de los cambios propuestos al ordenamiento jurídico colombiano. En otras palabras, se busca determinar si el Proyecto de Ley debe continuar su trámite (con o sin modificaciones) en el Congreso de la República o, por el contrario, debe ser archivado.

La presente Ponencia consta de las siguientes secciones:

- Introducción.
- Trámite y Antecedentes.
- Objeto y contenido del Proyecto de Ley.
- Argumentos de la Exposición de Motivos.
- Marco normativo.
- Marco jurisprudencial.

El texto se encuentra dividido en cinco secciones: Capítulo I (Disposiciones generales); Capítulo II (Reconocimientos económicos para los beneficiarios de la presente ley); Capítulo III (Estabilidad laboral y contractual); Capítulo IV (Disposiciones en materia de seguridad); Capítulo V (Disposiciones para el bienestar de los beneficiarios).

IV. ARGUMENTOS DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Los principales argumentos esbozados en la Exposición de Motivos del Proyecto, se pueden resumir en las siguientes premisas:

1. Esta iniciativa hace un recuento somero de la situación que ha causado la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19 en Colombia y en el mundo. Reporta el número de infectados en el mundo y en Colombia **[sic erat scriptum]** *Las cifras actuales de la OMS, cuatro meses después de esa declaración, señalan la existencia de cerca de 13 millones y medio de casos de COVID-19 reportados en el mundo, con una cifra de muertes que pasa los 550 mil (OMS, 2020).*

(...)

En Colombia los casos han venido en aumento hasta llegar, considerando el último reporte publicada para la fecha de realización de escrito, a 165.169 casos confirmados - 87.269 de estos activos -, y 5.814 muertes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Esto pone a Colombia en, aproximadamente, el puesto número 19 en el mundo y 4 en la región respecto a casos reportados (Statista, 2020).

2. El presente proyecto de ley presenta la justificación para las medidas propuestas en el articulado con base en la situación del talento humano en salud en Colombia durante la pandemia del Covid-19, presentando un reporte de Amnistía Internacional en el que se afirma que los trabajadores de la salud tienen un mayor riesgo de infección, enfermedad grave e incluso la muerte.
3. La iniciativa cita a la Organización Mundial de la Salud, Amnistía Internacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Comunidad Salud en Riesgo para exponer la crítica situación de violencia y estigma, largas horas de trabajo, peligros psicológicos y precariedad laboral del talento humano en salud.

Los autores mencionan que la iniciativa pretende construir sobre las propuestas que traía el Decreto Ley 538 de 2020 *"Por el cual se adoptan*

medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud”, del cual destacan las fuertes críticas que recibió por las disposiciones respecto a los equipos de protección personal y la obligatoriedad del llamado al personal de salud.

4. A modo de resumen del articulado, los autores exponen que acogen la definición dada al término talento humano en salud emitido por el Decreto Ley 538 de 2020, los cuales son los graduados de los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano, así como los programas de pregrado y posgrado de educación superior. Asimismo, vinculan personal de servicios administrativos, logísticos, mantenimiento aseo, entre otros.

Mencionan la adopción de derechos del talento humano en salud recogidos por la Unión Nacional de los Trabajadores de la Salud de Estados Unidos - NUHW - las cuales ascienden a diez mandatos y que el proyecto de ley adapta al contexto colombiano; así mismo otorga un reconocimiento económico para el talento humano en salud argumentando la importancia de ampliar esta disposición contemplada en el Decreto Ley 538 de 2020.

Por otro lado, crea disposiciones para la estabilidad laboral y contractual, ampliando la duración de los contratos de prestación de servicios hasta que se termine la pandemia, así como también establece el mandato de vincular mediante contratos de trabajo al personal que labora en EPS e IPS de carácter público. Asimismo, dispone de sanciones para todo aquel que agrede a un miembro del talento humano en salud en los términos de la Ley 1801 de 2016.

Por último, establece beneficios de tipo impositivo en impuesto a la renta e IVA para establecimientos de alojamiento y hospedaje que alberguen talento humano en salud; propone servicios de salud mental para el talento humano en salud, así como horarios de trabajo y periodos de descanso adecuado.

V. MARCO NORMATIVO.

1. MARCO CONSTITUCIONAL.

El texto del Proyecto ha sido redactado bajo lo preceptuado por nuestra Carta Política en los siguientes artículos, los cuales de manera clara y expresa disponen:

ARTÍCULO 12. Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Permite, además, la utilización de los recursos del Sistema de Riesgo Laborales para enfrentar el Coronavirus COVID-19 en el 5% del total de la cotización para realizar actividades de promoción y prevención dirigidas a los trabajadores de sus empresas afiliadas, que, con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio virus, tales como, trabajadores de la salud tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, al igual que los trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud.

Decreto Ley 500 de 2020: Dirigido a contener los efectos de la crisis en el ámbito del trabajo, especialmente de aquellas personas más expuestas a los riesgos de contraer la enfermedad, permitiéndoles a las aseguradoras de riesgos laborales utilizar los recursos de las cotizaciones para labores de prevención y promoción frente a la enfermedad.

Decreto Ley 538 de 2020: Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Decreto Ley 539 de 2020: Dispone que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social ser la entidad encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas y sociales, con el fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia. Esta norma asegura que durante este lapso los gobernadores y alcaldes estarán sujetos a los protocolos que sobre bioseguridad expida el Minsalud, en virtud de la facultad otorgada.

Artículo 14 Ley Estatutaria de Estados de Excepción: Exige que las disposiciones adoptadas con ocasión de los estados de excepción no pueden entrañar segregación alguna, fundada en razones de sexo, raza, lengua, religión, origen nacional o familiar, opinión política o filosófica o de otras categorías sospechosas, ni tratos diferentes injustificados.

Organización Internacional del Trabajo - OIT: (...) Insta a los Estados a adoptar medidas urgentes para (i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el coronavirus COVID-19; (ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo.

¹ El COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas.

ARTÍCULO 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

ARTÍCULO 26. Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social. Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La estructura interna y el funcionamiento de éstos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles.

ARTÍCULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

2. MARCO LEGAL

El texto del Proyecto de Ley se relaciona estrechamente con lo dispuesto en las siguientes normas jurídicas:

Ley 1164 de 2007: Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.

Ley 1801 de 2016: Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

Decreto Ley 488 de 2020: Establece que se hace necesario implementar una serie de medidas coyunturales en materia laboral para disminuir la afectación que tendrá el nuevo Coronavirus COVID-19 en los trabajadores y en los empleadores.

VI. MARCO JURISPRUDENCIAL.

Sobre el asunto que se pretende regular, la Corte Constitucional ha dicho lo siguiente:

Sobre el Decreto Legislativo 538 de 2020 se emitió **Sentencia C - 252 de 2020 - M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER²**

“La Corte concluyó que, salvo la expresión del parágrafo 3 del artículo 15 que se declaró inexecutable, las disposiciones del Decreto Legislativo 538 de 2020 cumplen con los requisitos formales y materiales previstos por la Constitución Política, la Ley Estatutaria de Estados de Excepción y la jurisprudencia constitucional.

Como fundamento de su decisión, la Corte abordó el estudio de cada uno de los capítulos del decreto encontrando que, salvo el aparte legal declarado inexecutable, los artículos de cada uno de ellos cumplen tanto con los requisitos formales como los requisitos sustanciales que para los decretos de emergencia exigen la Constitución Política, la Ley Estatutaria de los Estados de Excepción y la jurisprudencia constitucional.

Dentro del análisis de los veintinueve (29) artículos del decreto, la Corte hizo especial énfasis en los artículos 4º, (“Gestión centralizada de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio”) y 9º (“Llamado al talento humano para la prestación de Servicios de salud”).

(...)

Por otra parte, frente del artículo 9º, la Corte observó que atender el llamado al talento humano en salud (THS) para que preste sus servicios en refuerzo y apoyo a los prestadores de servicios de salud del país es un deber obligatorio que se encuentra fundamentado en el principio de solidaridad (CP, arts. 1º y 95) y en los principios éticos que rigen los oficios relacionados con la prestación de los servicios de salud (p. ej. Ley 23 de 1981). No obstante la validez de dicha obligación, la Corte consideró que el deber correspondiente está sujeto a que al personal que atiende el llamado se le entreguen todos los Elementos de Protección Personal - EPP recomendados por la OMS para el THS, según el área de prestación de servicios del caso, so pena de que el llamado pueda legítimamente rehusarse a atender el deber constitucional que le impone el artículo 9º del decreto; se le brinde un entrenamiento específico relacionado directamente con el servicio que va a prestar; se le otorgue el periodo de

² Expediente RE-271 - Sentencia C-252/20 (julio 16).

<p>descanso y recreación que toda persona requiere para el normal desempeño de sus funciones, todo ello de acuerdo con las normas laborales vigentes; se le asigne un lugar a la prestación del servicio cerca de su hogar, si el respectivamente llamado así lo solicita; y se le reconozca la remuneración económica que corresponda al tiempo invertido en desempeño de su deber constitucional. Además, el llamamiento que prevé el artículo 9 debe atender a criterios de razonabilidad que justifiquen la participación del THS capacitado para prestar servicios de salud en cada área de la medicina". Subrayado por fuera del texto original.</p> <p>Sobre el Decreto Legislativo 488 de 2020 se emitió Sentencia C-171 DE 2020 - M.P. José Fernando Reyes Cuartas</p> <p>"De igual forma, la medida concerniente a la redistribución de los recursos destinados a los riesgos laborales (artículo 5) cumple con el juicio de proporcionalidad, por cuanto se ofrece una respuesta equilibrada frente a la gravedad de los hechos que causaron la crisis, al permitir que se cubran con un 5% las actividades de <u>promoción y prevención para trabajadores expuestos directamente al coronavirus</u> y trabajadores de terminales de transporte aéreo, marítimo o terrestre, control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja; a través de la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos preventivos y de diagnóstico, e intervención directa para contención, mitigación y atención del Covid-19; y al permitir que el 2% <u>se utilice para la compra de elementos de protección, chequeos médicos e intervención directa, de trabajadores expuestas al virus</u>. Con esto en criterio de la Sala Plena se está adoptando una medida equilibrada y necesaria en favor de quienes se encuentran directamente relacionados con el virus". Subrayado por fuera del texto original.</p> <p>Renglón seguido, la Honorable Corte Constitucional trae a colación la motivación del decreto legislativo [488 de 2020] "el artículo 11 de la Ley 1562 de 2012 establece las actividades de promoción y prevención que deben ejecutar Administradoras de Riesgos Laborales, así como la inversión de los recursos de la cotización efectuada por el empleador al Sistema de Riesgos Laborales, las cuales no incluyen las labores de prevención del contagio nuevo Coronavirus COVID-19 hacia el <u>personal directamente expuesto</u>, por lo que se debe facultar a las administradoras de riesgos para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, como acciones intervención directa relacionadas con la contención y atención del nuevo Coronavirus COVID-19, por lo que se incluir dentro de las actividades de promoción y prevención, estas acciones de asunción de crisis". Subrayado por fuera del texto original.</p>	<p>Sobre el Decreto Ley 539 de 2020 se emitió Sentencia C-171 DE 2020 - M.P. José Fernando Reyes Cuartas</p> <p>"Esta normativa supera el examen de finalidad, al corroborar que su objetivo es la articulación de los diferentes actores en la aplicación de los precitados instructivos de bioseguridad y la exigencia unificada de tales prácticas en todo el territorio nacional.</p> <p>Los protocolos de bioseguridad, según lo indicado, buscan que las empresas, <u>los trabajadores y la sociedad en general, a partir de las medidas planteadas en los mismos, protejan su salud y su vida, así como la de sus familias y los que hacen parte de su entorno</u>, y a su vez, la de aquellas personas con quienes comparte en su ámbito laboral, que al mismo tiempo podrían ser portadoras del virus, que resultaría propagándose en caso de que no se sigan tales instrucciones, relacionadas principalmente con el distanciamiento individual, al aseo personal y la utilización de tapabocas. En esa medida, la norma dirigida a que se apliquen de manera uniforme y se supervise su cumplimiento por las entidades territoriales propende por la mitigación y manejo del COVID-19.</p> <p>Así las cosas, esta disposición también se dirige a controlar la perturbación provocada por la pandemia y a limitar sus graves consecuencias". Subrayado por fuera del texto original.</p> <p>Sobre el Decreto Legislativo 500 de 2020 se emitió Sentencia C-211 DE 2020 - M.P. Cristina Pardo Schlesinger</p> <p>"Por otra parte, la destinación de unos porcentajes específicos de las cotizaciones a <u>la prevención del contagio también protege al resto de la población. Los trabajadores de la salud, de vigilancia y alimentación, de terminales de transporte, control fronterizo, bomberos, defensa civil, y cruz roja no sólo son especialmente susceptibles al contagio, sino que pueden ser agentes de contagio de las personas con quienes tienen contacto en virtud de su trabajo. Para evitar que ello ocurra, resulta adecuado que los recursos se destinen a la compra de "elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como acciones de intervención directa relacionadas con contención, mitigación y atención del nuevo Coronavirus COVID-19", que se encuentran definidos en la disposición analizada</u></p> <p>(...)</p>
<p><u>[Se] observa que la destinación de unos porcentajes específicos para la promoción de la salud y la prevención del contagio de trabajadores sujetos a un riesgo especial de contagio va encaminada a garantizar los derechos de estos trabajadores en su lugar de trabajo, que hace parte de las garantías propias de los derechos sociales de los trabajadores, garantizadas en el artículo 53 de la Constitución Política, y mediante el artículo 50 de la Ley Estatutaria de Estados de Excepción</u>". Subrayado por fuera del texto original.</p> <p>Sobre la exención de impuestos (renta e IVA) propuestas en la iniciativa legislativa Sentencia C-932 de 2009 - M.P. María Victoria Calle Correa</p> <p>"El Congreso tiene una amplia potestad de configuración para establecer impuestos y decidir cuáles serán los casos de exención o exclusión aplicables, y en su ejercicio debe respetar los principios de equidad, eficiencia, progresividad y no retroactividad. En ejercicio de esa libertad, el legislador determina la clase de tributo a imponer, los sujetos activos y pasivos de la obligación, el señalamiento del hecho y la base gravable, las tarifas aplicables, la fecha a partir de la cual se iniciará su cobro, así como la forma de recaudo, las condiciones en que ello se llevará a cabo y los eventos en que no habrá lugar a dicho pago, para lo cual habrá de guiarse por sus propios criterios y orientaciones, atendiendo la realidad social y evaluando razones de conveniencia, necesidad, justicia, equidad e igualdad, y también el ámbito temporal dentro del cual se aplicará la obligación o la exención tributaria. Esos criterios utilizados por el legislador para establecer un tributo son flexibles, en tanto que se basan en razones de política fiscal, económica y social, y en el hecho de que en asuntos tributarios la legislación no puede ser estática ni irreformable, sino dinámica, atendiendo la realidad cambiante del país y las necesidades sociales del momento. <u>En materia de exenciones, la potestad de configuración del Congreso en materia tributaria tiene, adicionalmente, dos límites constitucionales claros: (i) puede decretar las exenciones que considere convenientes bajo la condición de que la iniciativa provenga del Gobierno y (ii) no podrá concederlas en relación con los tributos de propiedad de las entidades territoriales</u></p> <p>(...)</p> <p>Así, la Corte ha señalado de manera consistente que la iniciativa legislativa en materia de exenciones tributarias corresponde de manera exclusiva al gobierno nacional, <u>entendiendo por iniciativa no sólo la presentación misma del proyecto de ley respectivo, sino también al avalar o impulsar proyectos inicialmente presentados por el Congreso en instancias posteriores del debate parlamentario</u>". Subrayado y negrilla por fuera del texto original.</p>	<p>VII. CONCEPTOS TÉCNICOS</p> <p>Desde el día 19 de septiembre de 2020, por iniciativa de la coordinadora ponente, se ofició al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Ministerio de Defensa y Dirección Nacional de la Policía.</p> <p>Al 01 de octubre de 2020, únicamente la Policía Nacional contestó la solicitud de concepto técnico manifestando que la respuesta sería enviada al Ministerio de Defensa Nacional en atención al numeral 5 del artículo 200 de la Constitución Política y al numeral 7 del artículo 6 del Decreto 1512 de 2000 para su consolidación y posterior contestación por parte de dicha cartera ministerial³.</p> <p>VIII. CONSIDERACIONES DEL PONENTE.</p> <p>La iniciativa trae a colación un asunto de suma importancia y sensibilidad que ha sido revelada al mundo entero durante la crisis del Covid-19, pues han sido los trabajadores de la salud quienes concurren con distintas medidas extraordinarias a enfrentar una pandemia que entrañó un reto de enormes proporciones en los campos económicos, sociales y de salud pública. En línea con lo anterior, la gran relevancia del papel desempeñado por el talento humano en salud durante esta grave crisis también constituyó una oportunidad para entrever sus necesidades laborales, económicas, sociales, académicas, de protección entre otras.</p> <p>El proyecto de ley aborda de manera transversal aspectos necesarios que se hacen indispensables para enfrentar la pandemia del Covid-19 en términos de derechos del talento humano en salud, reconocimientos económicos, estabilidad laboral y contractual, seguridad y bienestar que beneficiarían a trabajadores del sector salud en el sector público y privado:</p> <p>Los datos con que cuenta el MSPS señalan que el Talento Humano en Salud⁴ disponible en el país para el 2019 era de 769.4922 personas, de los cuales 356.092 corresponden a profesionales y especialistas (46,4%) y 441.400 a auxiliares, técnicos y tecnólogos (53,6%). Del total de profesionales, 70.042 corresponden a enfermería y 116.140 a profesionales de medicina; mientras que, del total de auxiliares, 294.025 corresponden a auxiliares de enfermería y 2.549</p> <p>³ Radicado No. 2020 006468 / OFPLA - GRULE - 1.10 ⁴ Respuesta Ministerio de Salud radicado 202025001224201 del 11 de agosto de 2020.</p>

auxiliares en salud pública.

De acuerdo con las estimaciones realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social a partir del Stock Histórico de Talento humano en salud, actualizado con la información de graduados de programas de educación superior (SNIES del Ministerio de Educación Nacional) y de convalidación de títulos obtenidos en el extranjero (Ministerio de Educación Nacional), y aplicando tasas de retiro y de migración, para el año 2019 el número de profesionales de medicina y especialistas es el siguiente:

Ítem	Número de personas
Médicos Generales	87 163
Especialistas Médicos	28 977

Estimaciones MSPS. Agosto 2020

La iniciativa beneficiaría a poco más de 43.567 servidores públicos vinculados a las Empresas Sociales del Estado, distribuidos así: i) 29.841 de carrera administrativa; ii) 5.031 vinculados mediante plantas temporales, iii) 3.993 trabajadores oficiales; iv) 2.662 de libre nombramiento y remoción; v) 1.459 de periodo fijo⁵. Asimismo, se conoce que en las plantas de personas de las Empresas Sociales del Estado existen 23.826 cargos creados en determinadas profesiones y oficios, distribuidos así: i) 14.874 auxiliares de enfermería; ii) 2.758 enfermeros; iii) 800 bacteriólogos; iv) 3.691 médicos generales y v) 1.703 especialistas. Renglón seguido, de acuerdo con la certificación de Colombia Compra Eficiente a 14 de abril de 2020, las ESE tienen 39.728 contratistas y 50.712 contratos, es decir, que aproximadamente se encuentran prestando sus servicios, mediante contratos de prestación de servicios y apoyo en la gestión; 50.255 contratistas, profesionales y auxiliares de la salud necesarios para atender la emergencia ocasionada por la enfermedad del COVID-19.

Beneficiaría a más de 25 mil médicos especialistas, distribuidos en medicina interna, pediatría, anestesiología, entre otras especialidades, según se detalla en las figuras 1 y 2.

⁵ Tomado del Proyecto de Decreto - Ministerio de Trabajo al 31 de diciembre de 2018.

Según aproximaciones más generales, acorde con cifras del Ministerio de Educación, se permiten establecer que por cada 1.000 habitantes que hay en el país, habría 1,5 médicos generales. Esto, teniendo en cuenta que hasta 2018, Colombia registraba 73.092 profesionales graduados en esta materia⁶ que también se verían beneficiados con la medida.

Así las cosas, los ponentes consideramos que la iniciativa es loable porque garantiza múltiples beneficios laborales, sociales y económicos para un sector profesional y ocupacional que ha tenido múltiples restricciones en dichos campos, máxime cuando coinciden con eventos pandémicos comoquiera que es ahí donde más es necesario encontrarlos con un nivel de bienestar propicio para ofrecer una solución oportuna y adecuada a la crisis.

Obsérvese, por ejemplo, el caso de los criterios de necesidad que motivaron la expedición de los Decretos Legislativos 488 y 500 de 2020, donde el artículo 11 de la Ley 1562⁷ imposibilitó labores de prevención del contagio del COVID-19, pues la entrega de elementos de protección personal y actividades directas de intervención del riesgos asociadas a COVID-19, se encontraba prohibida en el párrafo 1° del citado artículo⁸.

“ARTÍCULO 11. SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

(...)

PARÁGRAFO 1o. Las administradoras de riesgos laborales no pueden desplazar el recurso humano ni financiar las actividades que por ley le corresponden al empleador, y deben otorgar todos los servicios de promoción y prevención sin ninguna discriminación, bajo el principio de la solidaridad, sin tener en cuenta el monto de la cotización o el número de trabajadores afiliados”.

En ese sentido, a las ARL se les prohibía aportar al talento humano en salud elementos de protección personal, chequeos médicos, pruebas diagnósticas e intervenir directamente en actividades de riesgo del COVID-19, por lo que las conductas de actuar en sentido proporcionar tales beneficios ameritaba una multa de hasta mil (1000) salarios mínimos mensuales legales vigentes a las

⁶ <https://www.larepublica.co/economia/por-cada-1000-habitantes-en-colombia-hay-aproximadamente-15-medicos-generales-2982596>

⁷ Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional

⁸ Intervención de la Presidencia de la República en la revisión de constitucionalidad del Decreto Ley 488 de 2020.

Valor por Fecha

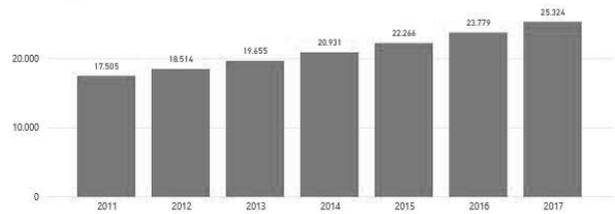


Imagen 1. Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Cálculos de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social 2018.

Valor por Perfil de Formación



Imagen 2. Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Cálculos de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social 2018.

Administradoras de Riesgos Laborales conforme al artículo 91 del Decreto Ley 1295 de 1994.

Se considera, además, un hecho agregado que argumenta la prohibición descrita, y es que por ser los recursos del sistema de riesgos laborales dineros públicos, según el artículo 83 del Decreto Ley 1285 de 1994, y realizar con ellos indebida destinación, uso o inversión de los recursos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1562 de 2012 por parte de los funcionarios, directivos o empleadores de las Administradoras de Riesgos Laboral, los podría llevar a responder penalmente.

Se podrá observar, entonces, que nuestro ordenamiento jurídico limita aspectos que permitirían enfrentar ágilmente la desprotección a la que pueda verse enfrentada el talento humano en salud, los cuales, en todo caso, no siempre tienen que ser tipo pandémico, sino de características epidémicas, brotes o exposiciones a enfermedades más comunes en cualquier tiempo, lugar y circunstancia.

En todo caso, por el sólo hecho de abordar este aspecto de riesgo laboral, indicaría también que se debe avanzar en mejorar las demás disposiciones presentadas por la iniciativa en el caso de cualquier pandemia que amerite una emergencia sanitaria o que implique mejorar las condiciones de vida de los trabajadores de la salud.

Es por lo anterior, que como ponentes consideramos conveniente eliminar las menciones que llevan a implementar esta iniciativa únicamente para los situaciones presentadas en ocasión a la pandemia derivada del coronavirus Covid-19, otorgando un amplio margen de acción de utilizar esta propuesta de ley en tiempos similares a los acontecidos con la pandemia presentada durante este año.

De igual forma, se observa que el proyecto de ley trae consigo unas exenciones que deberán otorgarse a prestadores de servicios turísticos clasificados como establecimientos alojamiento y hospedaje que presten servicios a los beneficiarios de la presente iniciativa, por lo que se hace necesario recordar que este tipo de beneficios tributarios tienen una condición especial de trámite y aprobación en el Congreso, relacionadas con que los mismos deben contar con aval o ser iniciativa del Gobierno nacional. En línea con lo anterior, bajo el entendido que el aval o impulso a la medida de exención propuesta puede sobrevenir en el transcurso del debate parlamentario, los ponentes consideramos oportuno mantener tal disposición hasta tanto se allegue concepto del Gobierno nacional aprobando o improbando lo aquí analizado.

Finalmente, los ponentes coinciden que al interior de la Comisión Séptima se han presentado dos iniciativas parlamentarias ya aprobadas en primer debate, las cuales buscan fines similares a los establecidos en el artículo 8° del proyecto de ley, así como también se detecta una propuesta similar a la fijada en el artículo 13° de la iniciativa.

A saber, respecto al artículo 8°, el Proyecto de Ley 073 de 2020 Cámara "Por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993" propone que las personas vinculadas a las ESE tendrán carácter de empleados públicos y trabajadores oficiales; así mismo, el Proyecto de Ley 331/334 de 2020 especifica en sus artículos 5° y 16° condiciones de vinculación laboral y una política de trabajo digno y decente; por último, el artículo 7° de este último proyecto de ley también dispone mandatos para que el talento humano en salud cuente con una jornada laboral digna.

Finalmente, cabe resaltar la importancia de implantar de forma permanente algunas de las disposiciones establecidas en el Decreto Ley 538 de 2020, tal como sucedió en el estudio de constitucionalidad de la mencionada norma, donde la Honorable Magistrada Cristina Pardo Schlesinger salvó su voto respecto al artículo 27, porque previó que se buscaba anteponer un mandato que aplicara a "cualquier emergencia sanitaria", mas no a la emergencia sanitaria del COVID-19, despojando de conexidad material externa e interna, así como carencia de juicio de finalidad de un decreto ley que únicamente se creó para la pandemia que actualmente transcurre.

A continuación, presentamos el pliego de modificaciones propuesto.

IX. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

TEXTO PROPUESTO – PROYECTO DE LEY	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE – COMISIÓN SÉPTIMA CÁMARA	JUSTIFICACIÓN
"Por la cual se crean ayudas para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con	"Por la cual se crean ayudas <u>beneficios e incentivos</u> para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en	Se realiza cambio de redacción con el fin de extender las disposiciones de esta ley a todo evento pandémico o de emergencia sanitaria.

538 de 2020, para los efectos de esta ley se entenderá que conforman el talento humano en salud en ejercicio de los graduados de los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano de la salud y programas de pregrado y posgrado de educación superior de la salud.	Decreto Legislativo 538 de 2020, para los efectos de esta <u>la presente ley</u> , se entenderá que conforman el talento humano en salud en ejercicio, los graduados de los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano de la salud y de programas de pregrado y posgrado de educación superior del <u>área de</u> la salud.	
Artículo 3. Beneficiarios de la presente ley. Las disposiciones de la presente ley aplicarán para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud que no hagan parte de este, entre los que entiende a las personas que desarrollen servicios administrativos, logísticos, de mantenimiento o aseo, entre otros en las instituciones en que se presten servicios de salud.	Igual	
Artículo 4. Derechos del talento humano en salud y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el	Artículo 4. Derechos y deberes del talento humano en salud y otros individuos vinculados a los	Se realiza cambio de redacción con el fin de extender las disposiciones de esta ley a todo evento pandémico

<i>ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19 y se dictan otras disposiciones"</i>	<i>el territorio nacional con ocasión de la <u>la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19</u> <u>pandemias y/o emergencias sanitarias</u> y se dictan otras disposiciones"</i>	
I. DISPOSICIONES GENERALES	Igual	
Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto la creación de mandatos y obligaciones específicas para el Gobierno nacional, las entidades territoriales y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud definidos en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 en relación con las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional, para garantizar su bienestar y acompañamiento con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.	Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto la creación de mandatos y obligaciones específicas para el Gobierno nacional, las entidades territoriales y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud definidos en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 en relación con las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional, para garantizar su bienestar y acompañamiento con ocasión de la <u>las pandemias derivada del Coronavirus COVID-19 y/o emergencias sanitarias.</u>	Se realiza cambio de redacción con el fin de extender las disposiciones de esta ley a todo evento pandémico o de emergencia sanitaria.
Artículo 2. Definición de talento humano en salud en ejercicio. Siguiendo lo dispuesto por el Decreto Legislativo	Artículo 2. Definición de talento humano en salud en ejercicio. Siguiendo lo dispuesto por <u>en el artículo 9° del</u>	Se realiza cambio de redacción y mayor especificidad de la norma.

territorio nacional en el marco de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19. Durante término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, y en todo caso hasta que la evidencia técnica y científica permita concluir que esta fue superada, se aplicarán los siguientes principios con relación a los beneficiarios de la presente ley en el territorio nacional:	servicios de salud en el territorio nacional con ocasión a en el marco de <u>en el marco de</u> la <u>las</u> <u>pandemias y emergencias sanitarias derivadas del Coronavirus COVID-19.</u> Durante el término de las <u>las</u> emergencias sanitarias declaradas por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de <u>de</u> la <u>las</u> <u>pandemias y/o emergencias asociadas a situaciones que requieran una atención en salud prioritaria derivada del Coronavirus COVID-19,</u> y en todo caso hasta que la evidencia técnica y científica permita concluir que estas <u>estas</u> fuero <u>fuero</u> superadas, se aplicarán los siguientes principios <u>deberes y derechos</u> con relación a los beneficiarios de la presente ley en el territorio nacional: Derechos a) Acceso a Equipos de Protección Personal – EPP – y a la intervención del riesgo. Los beneficiarios de la presente ley tienen	o de emergencia sanitaria. Se elimina el literal f), dado que la misma disposición se encuentra vigente en el artículo 12°.
a) Acceso a Equipos de Protección Personal – EPP –. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a los Equipos de Protección Personal – EPP – adecuado y suficiente para el desarrollo de sus actividades.		
b) Acceso a Pruebas de COVID-19. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a que las instituciones en la		

<p>que trabajan les brinden acceso a pruebas de COVID-19 rápidas y locales, sin importar si presentan síntomas de COVID-19 o no; atendiendo a los criterios que dicte el estado del arte en la materia, y siempre y cuando no afecta la prestación del servicio a los demás usuarios.</p> <p>c) Ambiente de Trabajo Seguro. Las instituciones en que trabajan los beneficiarios de la presente ley deben garantizar un ambiente de trabajo seguro para el desarrollo de sus actividades, a través de la creación y mantenimiento de protocolos de bioseguridad que incluyan, al menos, el requerimiento de que todos los visitantes y trabajadores usen máscaras, y cumplan con las medidas de</p>	<p>derecho a acceder a los Equipos de Protección Personal – EPP – <u>y a la intervención del riesgo adecuados y suficientes</u> para el desarrollo de sus actividades, <u>sin perjuicio de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 11° de la Ley 1562 de 2012.</u></p> <p>b) Acceso a pruebas de diagnósticas COVID-19. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a que las instituciones en la que trabajan les brinden acceso a pruebas <u>diagnósticas necesarias para identificar patógenos y/o anticuerpos, tóxicos o cualquier otra causa que esté desencadenando dicha emergencia de COVID-19 rápidas y locales,</u> sin importar si presentan síntomas de <u>COVID-19 la enfermedad</u> o no;</p>	
<p>actividades se ejecuten segura y efectivamente.</p> <p>f) Acceso a servicios de salud mental. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a servicios de salud mental de alta calidad sin costo, que les permitan afrontar los riesgos generados por la intensa presión, estrés, incertidumbre y trauma en el lugar de trabajo, igual que un alto riesgo de infección.</p> <p>g) Acceso a alojamiento temporal. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a alojamiento cercano seguro y de alta calidad en que caso de que decidan no retornar a su lugar de residencia habitual para evitar exponer a sus miembros de familia o cualquier otra persona cercana.</p>	<p>medidas de distanciamiento social; <u>y así como</u> asegurar que se cumpla con los protocolos de seguridad y salud en el trabajo para evitar la propagación <u>del COVID-19 de la enfermedad.</u></p> <p>d) Niveles de personal seguros. Las instituciones en que <u>trabajan</u> los beneficiarios de la presente ley <u>en ejercicio</u> deben procurar que en las instalaciones médicas en que estos prestan sus servicios se mantenga un nivel <u>de aglomeración</u> de personal que mantenga la seguridad de los trabajadores y los pacientes.</p> <p>e) Capacitación y entrenamiento adecuado. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a que las instituciones en la que trabajan les brinden capacitación sobre todos los</p>	
<p>distanciamiento social; y el asegurar que se cumpla con los protocolos de seguridad y salud en el trabajo para evitar la propagación del COVID-19.</p> <p>d) Niveles de personal seguros. Las instituciones en que los beneficiarios de la presente ley en ejercicio deben procurar que en las instalaciones médicas en que estos prestan sus servicios se mantenga un nivel de personal que mantenga la seguridad de los trabajadores y los pacientes.</p> <p>e) Capacitación y entrenamiento adecuado. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a que las instituciones en la que trabajan les brinden capacitación sobre todos los protocolos de COVID-19 para que sus tareas y</p>	<p>atendiendo a los criterios que dicte el estado del arte en la materia, y siempre y cuando no afecta la prestación del servicio a los demás usuarios. <u>Estas pruebas deberán ser escogidas basadas en la mejor evidencia disponible en ese momento.</u></p> <p>c) Ambiente de Trabajo Seguro. Las instituciones en <u>las</u> que trabajan los beneficiarios de la presente ley deben garantizar un ambiente de trabajo seguro para el desarrollo de sus actividades, a través de la creación y mantenimiento de protocolos de bioseguridad que incluyan, al menos, el requerimiento de que todos los visitantes y trabajadores usen <u>máscaras elementos de protección personal,</u> y cumplan con las</p>	
<p>h) Teletrabajo y telemedicina. Siempre y cuando no ponga en riesgo la salud o cuidado del paciente, ni la calidad del tratamiento, los beneficiarios de la presente ley deben poder realizar sus labores y actividades desde su casa. Las instituciones en que estos trabajan deben proveer los equipos y tecnología para hacer esto efectivo.</p> <p>i) Aportes y responsabilidad. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a manifestar sus opiniones sobre las decisiones que tengan el potencial de aportarlas, las cuales deben ser tenidas en cuenta por las instituciones en que estos trabajan.</p> <p>j) Cuidado y atención para los cuidadores. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder</p>	<p>protocolos <u>de COVID-19 creados con ocasión de pandemias y/o emergencias sanitarias</u> para que sus tareas y actividades se ejecuten segura y efectivamente.</p> <p>f) Acceso a servicios de salud mental. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a servicios de salud mental de alta calidad sin costo, que les permitan afrontar los riesgos generados por la intensa presión, estrés, incertidumbre y trauma en el lugar de trabajo, igual que un alto riesgo de infección.</p> <p>g) Acceso a alojamiento temporal. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a alojamiento cercano seguro y de alta calidad en que caso de que decidan no</p>	

<p>a tiempos de descanso remunerados para el cuidado de sus familias y de sí mismos.</p> <p>Parágrafo: El Gobierno nacional, las entidades territoriales y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud definidos en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 tienen el deber de materializar lo dispuesto en este artículo.</p>	<p>retornar a su lugar de residencia habitual para evitar exponer a sus miembros de familia o cualquier otra persona cercana.</p> <p>g) Teletrabajo y telemedicina. Siempre y cuando no ponga en riesgo la salud o cuidado del paciente, ni la calidad del tratamiento, los beneficiarios de la presente ley deben poder realizar sus labores y actividades desde su casa. Las instituciones en que estos trabajan deben proveer los equipos y tecnología para hacer esto efectivo. En todo caso las tarifas fijadas al talento humano en salud sobre la prestación del servicio no podrán ser disminuidas.</p> <p>h) Aportes y responsabilidad. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a manifestar sus</p>	
<p><u>emergencia, de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible.</u></p> <p>b) <u>El Talento Humano en Salud tiene el deber de hacer uso de manera eficiente de los insumos disponibles para el manejo de la emergencia.</u></p> <p>c) <u>El Talento humano en Salud tiene el deber de informar la presencia de síntomas y actuar con integridad y ética a fin de prevenir riesgos de infección a otras personas.</u></p> <p>d) <u>El Talento Humano en Salud que guarde silencio sobre una enfermedad infectocontagiosa relacionada con la emergencia, no informe oportunamente, continúe laborando y no tome las medidas</u></p>		
	<p>opiniones sobre las decisiones que tengan el potencial de aportarlas, las cuales deben ser tenidas en cuenta por las instituciones en que estos trabajan.</p> <p>j) Cuidado y atención para los cuidadores al talento humano en salud y su familia. Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a tiempos de descanso remunerados para el cuidado de sus familias y de sí mismos.</p> <p>Deberes:</p> <p>a) <u>El Talento Humano en Salud tiene el deber de capacitarse y estar informado sobre el manejo adecuado de los patógenos y/o anticuerpos, tóxicos o cualquier otra causa que esté desencadenando dicha</u></p>	
<p>II. RECONOCIMIENTO ECONÓMICO PARA LOS BENEFICIARIOS DE LA PRESENTE LEY</p>	<p><u>de previstas para tal emergencia podrá ser sancionado con las respectivas normas disciplinarias y penales.</u></p> <p>Parágrafo: El Gobierno nacional, las entidades territoriales y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud definidos en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 tienen el deber de materializar lo dispuesto en este artículo.</p>	
<p>Artículo 5. Reconocimiento económico transitorio a los beneficiarios de la presente ley. Las personas beneficiarias de la presente ley que acrediten el haber trabajado prestado sus servicios en una EPS o IPS durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia</p>	<p>Artículo 5. Reconocimiento económico transitorio a los beneficiarios de la presente ley. Las personas beneficiarias de la presente ley que acrediten el haber trabajado prestado sus servicios en una EPS o IPS o quién sea el <u>encargado de la prestación de los servicios de salud</u> durante el periodo de la emergencia sanitaria</p>	<p>Se realiza cambio de redacción con el fin de extender las disposiciones de esta ley a todo evento pandémico o de emergencia sanitaria.</p> <p>Se determina la cantidad de veces que se puede entregar el reconocimiento económico y se faculta al Gobierno nacional para que estipule el monto y forma de abonar.</p>

<p>derivada del Coronavirus COVID-19, tendrán derecho a un reconocimiento económico por cada mes acreditado.</p> <p>Parágrafo 1. El presente reconocimiento se entregará de forma adicional al reconocimiento previsto en el artículo 11 del Decreto Legislativo 538 de 2020.</p> <p>Parágrafo 2. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social definirá el valor y forma de pago del presente reconocimiento, para lo cual podrá aplicar las reglas procedimentales aplicadas al reconocimiento del artículo 11 del Decreto Legislativo 538 de 2020.</p>	<p>declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia <u>derivada del Coronavirus COVID-19</u>, tendrán derecho a un reconocimiento económico por cada mes <u>acreditado la cantidad de veces que determine el Gobierno nacional.</u></p> <p>Parágrafo 1. <u>Para la entrega del</u> presente reconocimiento se entregará de forma adicional al reconocimiento previsto en el artículo 11 del Decreto Legislativo 538 de 2020 <u>el Gobierno nacional podrá concurrir a la deberá cofinanciar en conjunto con las entidades mencionadas en el inciso anterior o entregar subvención total, para lo cual se le faculta a definir el monto de reconocimiento no menor al 90% del valor asignado para</u> <u>instituciones prestadoras de servicios de salud categorizadas en riesgo financiero alto y medio y no menor al 70% del valor asignado para</u></p>					
<p>prestación de servicios u órdenes de prestación de servicios que vinculen a las personas beneficiarias de la presente ley con IPS y EPS cuya fecha de terminación coincidiera con el período que abarque la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19 en el 2020, se prorrogarán por el tiempo necesario hasta que se declare terminada la pandemia, a menos de que el contratista determine lo contrario.</p> <p>Artículo 8. Transición para la estabilidad laboral y contractual del talento humano en salud en ejercicio. Las EPS e IPS de carácter público tendrán un plazo de dos (2) años, contados a partir de la expedición de esta ley, para garantizar que los beneficiarios de la presente ley con los que tengan vigentes contratos de prestación de servicios u órdenes de prestación de servicios, sean vinculados mediante</p>	<p>COVID-19. Los contratos de prestación de servicios u órdenes de prestación de servicios que vinculen a las personas beneficiarias de la presente ley con IPS y EPS cuya fecha de terminación coincidiera con el periodo que abarque la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19 en el 2020, se prorrogarán por el tiempo necesario hasta que se declare terminada la pandemia, a menos de que el contratista determine lo contrario.</p> <p>Artículo 8. Transición para la estabilidad laboral y contractual del talento humano en salud en ejercicio. Las EPS e IPS de carácter público tendrán un plazo de dos (2) años, contados a partir de la expedición de esta ley, para garantizar que los beneficiarios de la presente ley con los que tengan vigentes contratos de prestación de servicios u órdenes de prestación de servicios, sean vinculados mediante</p>	<p>o de emergencia sanitaria.</p> <p>Se realiza corrección de numeración del articulado.</p> <p>Se elimina en razón a normas ya tramitadas por la Comisión Séptima que buscan los mismos fines, a saber:</p> <table border="1" data-bbox="584 2073 779 2318"> <tr> <td>P.L. 073 de 2020 Cámara</td> <td>P.L. 331/334 de 2020</td> </tr> <tr> <td>Artículo 3. Modifíquese el numeral 5 del Artículo 195 de la ley 100 de</td> <td>Artículo 5°. Condición es para la vinculación personal del talento</td> </tr> </table>	P.L. 073 de 2020 Cámara	P.L. 331/334 de 2020	Artículo 3. Modifíquese el numeral 5 del Artículo 195 de la ley 100 de	Artículo 5°. Condición es para la vinculación personal del talento
P.L. 073 de 2020 Cámara	P.L. 331/334 de 2020					
Artículo 3. Modifíquese el numeral 5 del Artículo 195 de la ley 100 de	Artículo 5°. Condición es para la vinculación personal del talento					
<p>III. ESTABILIDAD LABORAL Y CONTRACTUAL</p> <p>Artículo 7. Estabilidad laboral y contractual en el con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19. Los contratos de</p>	<p><u>instituciones prestadoras de servicios de salud categorizadas en riesgo financiero bajo, como una proporción del Ingreso Base de Cotización - IBC - promedio de cada perfil ocupacional. Tal emolumento no constituye factor salarial y será reconocido independientemente de la clase de vinculación.</u></p> <p>Parágrafo 2. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social definirá el valor y la forma de pago del presente reconocimiento, para lo cual podrá aplicar las reglas procedimentales aplicadas al reconocimiento del artículo 11 del Decreto Legislativo 538 de 2020.</p> <p>Igual</p> <p>Artículo 6. Estabilidad laboral y contractual en el con ocasión de la pandemia y/o emergencias sanitarias derivada del Coronavirus</p>	<p>Se realiza cambio de redacción con el fin de extender las disposiciones de esta ley a todo evento pandémico</p>				
<p>contratos de trabajo, a menos de que el contratista determine lo contrario.</p>	<p>contratos de trabajo, a menos de que el contratista determine lo contrario.</p>	<p>1993, el humano en salud. Los actores o agentes del sistema de salud responsable de las empresas de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico: (...) 5. Las personas vinculadas a la empresa tendrán el carácter de empleados públicos y trabajadores oficiales, conforme a las reglas del Capítulo IV de la Ley 10 de 1990, el pago de sus salarios y prestaciones sociales, estarán a cargo del Estado, en</p>				

		<p>el nivel Nacional, territorial y Distrital.</p> <p>humano en salud debidamente suscrito por su representante legal.</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 16°. Política Pública de trabajo digno y decente para el Talento Humano en Salud. Con el fin de dignificar las condiciones laborales del Talento Humano en Salud el Gobierno Nacional deberá implementar una política pública de carácter nacional con la participación de los representantes de los</p>			<p>empleadores, trabajadores, Ministerio de trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, y el Observatorio de Talento Humano en Salud, organizaciones sindicales y colegios profesionales del sector de la salud en la que se tendrán en cuenta por lo menos los siguientes propósitos.</p> <p>(...)</p> <p>El plan de formalización laboral tendrá como duración mínima 3 años y se implementará gradualmente así: 1. Durante el primer año</p>
		<p>de entrada en vigencia de la presente Ley, el plan deberá cobijar al 50% del total de los empleados en tercerización y/o subcontratación. 2. Durante el segundo año de entrada en vigencia de la presente Ley, el plan deberá cobijar al 75% del total de los empleados en tercerización y/o subcontratación. 3. Durante el tercer año de entrada en vigencia de la presente Ley, el plan deberá cobijar al</p>		<p>Igual</p>	<p>100% del total de los empleados en tercerización y/o subcontratación.</p>
<p>IV. DISPOSICIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD</p> <p>Artículo 9. Sanciones por agresión al talento humano en salud en ejercicio. Sin perjuicio de las demás sanciones administrativas o penales en que se incurra, quien agrede verbalmente o cometa alguna de las conductas descritas en los numerales 1, 2, 3 o 4 del artículo 27 de la Ley 1801 de 2016 en contra de personas que conformen el talento humano en salud en ejercicio tendrá las siguientes medidas correctivas y sanciones de manera concurrente:</p> <p>a) Multa general tipo 3, conforme a lo dispuesto por el artículo 180 de la Ley 1801 de 2016.</p> <p>b) Participación en programa comunitario o</p>			<p>Artículo 7. Sanciones por agresión al talento humano en salud en ejercicio. Sin perjuicio de las demás sanciones administrativas o penales en que se incurra, quien agrede verbalmente o cometa alguna de las conductas descritas en los numerales 1, 2, 3 o 4 del artículo 27 de la Ley 1801 de 2016 en contra de personas que conformen el talento humano en salud en ejercicio tendrá las siguientes medidas correctivas y sanciones de manera concurrente:</p> <p>a) Multa general tipo 4, conforme a lo dispuesto por el artículo 180 de la Ley 1801 de 2016.</p> <p>b) Participación en programa comunitario o</p>		<p>Se asciende la multa general a la máxima - tipo 4 - la cual es de Treinta y dos (32) salarios mínimos diarios legales vigentes (smdlv).</p> <p>Se realiza corrección de numeración del articulado.</p>

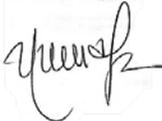
<p>actividad pedagógica de convivencia que se desarrolle en una IPS.</p> <p>c) Realización de una disculpa pública a la persona que haya sido sujeto pasivo de la conducta por cualquier medio idóneo.</p> <p>Parágrafo 1. El procedimiento para la aplicación de las medidas correctivas será el mismo que dispone la Ley 1801 de 2016.</p> <p>Parágrafo 2. En caso de que la conducta haya tenido por sujeto pasivo a una persona del talento humano en salud y por sujeto activo a un paciente, el primero tendrá el derecho de solicitar no continuar con la atención al segundo, siempre y cuando no se vulnere su derecho a la salud</p> <p>Artículo 10. Estrategia de comunicaciones para la protección del talento humano en salud en ejercicio. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de</p>	<p>actividad pedagógica de convivencia que se desarrolle en una IPS.</p> <p>c) Realización de una disculpa pública a la persona que haya sido sujeto pasivo de la conducta por cualquier medio idóneo.</p> <p>Parágrafo 1. El procedimiento para la aplicación de las medidas correctivas será el mismo que dispone la Ley 1801 de 2016.</p> <p>Parágrafo 2. En caso de que la conducta haya tenido por sujeto pasivo a una persona del talento humano en salud y por sujeto activo a un paciente, el primero tendrá el derecho de solicitar no continuar con la atención al segundo, siempre y cuando no se vulnere su derecho a la salud</p> <p>Artículo 8. Estrategia de comunicaciones para la protección del talento humano en salud en ejercicio. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y</p>	
<p>Establecimientos de Alojamiento y Hospedaje. Las rentas provenientes de la prestación de servicios turísticos en establecimientos de alojamiento y hospedaje estarán exentas del impuesto sobre la renta en un 30% para el año gravable para el siguiente año para los prestadores de servicios turísticos clasificados como establecimientos de alojamiento y hospedaje que presten sus servicios a los beneficiarios de la presente ley durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.</p> <p>b) Exención al IVA para Servicios de Alojamiento y Hospedaje. Los servicios turísticos</p>	<p>Establecimientos de Alojamiento y Hospedaje. Las rentas provenientes de la prestación de servicios turísticos en establecimientos de alojamiento y hospedaje <u>y presten estos servicios a los beneficiarios de la presente ley durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de pandemias</u> estarán exentas del impuesto sobre la renta en un 30% para el año gravable <u>para el siguiente año para los prestadores de servicios turísticos clasificados como establecimientos de alojamiento y hospedaje que presten sus servicios a los beneficiarios de la presente ley durante el periodo</u></p>	
<p>Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tendrá un plazo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para desarrollar una estrategia de comunicaciones orientada a la promoción de mensajes para la protección de los beneficiarios de la presente ley.</p> <p>V. DISPOSICIONES PARA EL BIENESTAR DE LOS BENEFICIARIOS</p> <p>Artículo 11. Incentivos Tributarios para el Alojamiento de los Beneficiarios de la Ley. Con el fin de incentivar alternativas para el alojamiento de las personas beneficiarias de la presente ley, se disponen los siguientes incentivos tributarios:</p> <p>a) Exención al Impuesto de Renta para Prestadores de Servicios Turísticos Clasificados como</p>	<p>Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tendrá un plazo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para desarrollar una estrategia de comunicaciones orientada a la promoción de mensajes para la protección de los beneficiarios de la presente ley.</p> <p>Igual</p> <p>Artículo 9. Incentivos Tributarios para el Alojamiento de los Beneficiarios de la Ley. Con el fin de incentivar alternativas para el alojamiento de las personas beneficiarias de la presente ley, se disponen los siguientes incentivos tributarios:</p> <p>a) Exención al Impuesto de Renta para Prestadores de Servicios Turísticos Clasificados como</p>	<p>Se realiza cambio de redacción con el fin de extender las disposiciones de esta ley a todo evento pandémico o de emergencia sanitaria.</p>
<p>en establecimientos de alojamiento y hospedaje estarán exentos del impuesto de IVA cuando se presten a los beneficiarios de la presente ley durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.</p> <p>Parágrafo. Los servicios de alojamiento y hospedaje a los que se refiere el presente artículo se deberán prestar con todos los estándares y protocolos que garanticen la seguridad de los beneficiarios de la presente ley. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, supervisará su cumplimiento.</p>	<p>de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.</p> <p>b) Exención al IVA para Servicios de Alojamiento y Hospedaje. Los servicios turísticos en establecimientos de alojamiento y hospedaje estarán exentos del impuesto de IVA cuando se presten a los beneficiarios de la presente ley durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.</p> <p>Parágrafo. Los servicios de alojamiento y hospedaje a los que se refiere el presente artículo se deberán prestar con todos los estándares y protocolos que garanticen la seguridad de los</p>	

	<p>beneficiarios de la presente ley. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, supervisará su cumplimiento.</p>		<p>línea, destinado a los beneficiarios de la presente ley. Para esto, podrá valerse de programas existentes en todos los niveles del Estado.</p>	<p>ser vía telefónica y/o en línea, destinado a los beneficiarios de la presente ley. Para esto, podrá valerse de programas existentes en todos los niveles del Estado.</p>	
<p>Artículo 12. Atención en Salud Mental para el Talento Humano en Salud en Ejercicio. Considerando la necesidad de mantener el bienestar de los beneficiarios de la presente ley en relación con su salud mental, las IPS en que estos desarrollen sus actividades deben poner a su disposición servicios de salud mental de alta calidad sin costo, que podrán prestarse por profesionales calificados vinculados a la misma institución.</p> <p>Así mismo, el Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tendrá un (1) mes para crear un servicio de atención en salud mental, que podrá ser vía telefónica y/o en</p>	<p>Artículo 10. Atención en Salud Mental para el Talento Humano en Salud en Ejercicio. Considerando la necesidad de mantener el bienestar de los beneficiarios de la presente ley en relación con su salud mental, las IPS en que estos desarrollen sus actividades deben poner a su disposición servicios de salud mental de alta calidad sin costo, que podrán prestarse por profesionales calificados vinculados a la misma institución.</p> <p>Así mismo, el Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tendrá <u>un término de seis (6) meses</u> para crear un servicio de atención en salud mental, que podrá</p>		<p>Artículo 13. Horario de Trabajo Adecuado para los Beneficiarios de la Presente Ley. Las IPS tendrán un (1) mes contando a partir de la expedición de la presente ley para revisar los horarios de trabajo de los beneficiarios de la presente ley y tomar las acciones necesarias para garantizar que las horas de trabajo se ajusten a lo estipulado por las normas vigentes y que se cuente con tiempos de descanso adecuados.</p>	<p>Artículo 13. Horario de Trabajo Adecuado para los Beneficiarios de la Presente Ley. Las IPS tendrán un (1) mes contando a partir de la expedición de la presente ley para revisar los horarios de trabajo de los beneficiarios de la presente ley y tomar las acciones necesarias para garantizar que las horas de trabajo se ajusten a lo estipulado por las normas vigentes y que se cuente con tiempos de descanso adecuados.</p>	<p>Se elimina en razón a normas ya tramitadas por la Comisión Séptima que buscan los mismos fines, a saber:</p> <p>P.L. 331/334 de 2020 Cámara</p> <p>Artículo 7°. De la jornada laboral del talento humano en salud: Los actores o agentes del sistema de salud responsables de garantizar la prestación del servicio deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano, evitando jornadas extenuantes que puedan poner en peligro la seguridad de las personas y atentar contra la salud y la dignidad del talento humano en salud.</p> <p>(...)</p>
<p>Artículo 14. Licencia Remunerada con Ocasión de la Pandemia Derivada del Coronavirus COVID-19. Los beneficiarios de la presente ley tendrán derecho a solicitar que se les conceda una licencia remunerada al mes de tres (3) días de duración durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.</p> <p>Parágrafo 1. Las IPS deberán garantizar que el otorgamiento de las licencias no altere la prestación de los servicios de salud esenciales para la atención de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.</p> <p>Parágrafo 2. La presente disposición tendrá lugar únicamente mientras esté vigente la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus</p>	<p>Artículo 11. Licencia Remunerada con ocasión de pandemias Derivada del Coronavirus COVID-19. Los beneficiarios de la presente ley tendrán derecho a solicitar que se les conceda una licencia remunerada al mes de tres (3) días <u>dos (2) días</u> de duración durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19.</p> <p>Parágrafo 1. Las IPS deberán garantizar que el otorgamiento de las licencias no altere la prestación de los servicios de salud esenciales para la atención de la pandemia <u>y/o emergencia sanitaria, para lo cual se elaborará una plantilla de distribución de licencias de forma que no se altere la disponibilidad del talento humano en salud</u> derivada del Coronavirus COVID-19.</p>	<p>Se realiza cambio de redacción con el fin de extender las disposiciones de esta ley a todo evento pandémico o de emergencia sanitaria.</p> <p>Se realiza corrección de numeración del articulado.</p> <p>También se reduce el número de días de licencia de remuneración en razón a la consideración económica con los prestadores de servicios de salud que, en muchas ocasiones, pueden resultar ser Empresas Sociales del Estado con riesgo financiero alto o medio.</p>	<p>COVID-19. Sin embargo, en caso de que haya licencias mensuales no tomadas por los médicos, estas podrán reclamarse posterior a que la emergencia sanitaria sea superada.</p>	<p>Parágrafo 2. La presente disposición tendrá lugar únicamente mientras esté vigente la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19. Sin embargo, en caso de que haya licencias mensuales no tomadas por los médicos, estas podrán reclamarse posterior a que la emergencia sanitaria sea superada.</p>	
			<p>Artículo 15. Vigencia. La presente ley regirá inmediatamente después de su promulgación</p>	<p>Artículo 12. Vigencia. La presente ley regirá inmediatamente después de su promulgación</p>	
<p>X. CONCLUSIÓN.</p>			<p>En nuestra opinión, el Proyecto de Ley bajo estudio debe continuar su trámite en el Congreso de la República, por las consideraciones expuestas en el aparte anterior.</p>		

XI. PROPOSICIÓN.

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, en el marco de la Constitución Política y la Ley, propongo a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, **dar primer debate** al Proyecto de Ley Número 241 de 2020 Cámara, *“Por la cual se crean ayudas para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus COVID-19 y se dictan otras disposiciones”*, conforme se presenta en el texto propuesto.

Con toda atención,



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara
Coordinadora Ponente



CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO
Representante a la Cámara
Ponente



JOSÉ LUIS CORREA LÓPEZ
Representante a la Cámara
Ponente

con ocasión a pandemias y/o emergencia asociados a situaciones que requieran una atención en salud prioritaria, y en todo caso hasta que la evidencia técnica y científica permita concluir que estas fueron superadas, se aplicarán los siguientes derechos y deberes con relación a los beneficiarios de la presente ley en el territorio nacional:

Derechos:

- a) **Acceso a Equipos de Protección Personal – EPP – y a la intervención del riesgo.** Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a los Equipos de Protección Personal – EPP – y a la intervención del riesgo adecuados y suficientes para el desarrollo de sus actividades, sin perjuicio de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 11° de la Ley 1562 de 2012.
- b) **Acceso a pruebas diagnósticas.** Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a que las instituciones en la que trabajan les brinden acceso a pruebas diagnósticas necesarias para identificar patógenos y/o anticuerpos, tóxicos o cualquier otra causa que esté desencadenando dicha emergencia, sin importar si presentan síntomas de la enfermedad o no; atendiendo a los criterios que dicte el estado del arte en la materia, y siempre y cuando no afecta la prestación del servicio a los demás usuarios. Estas pruebas deberán ser escogidas basadas en la mejor evidencia disponible en ese momento.
- c) **Ambiente de Trabajo Seguro.** Las instituciones en las que trabajan los beneficiarios de la presente ley deben garantizar un ambiente de trabajo seguro para el desarrollo de sus actividades, a través de la creación y mantenimiento de protocolos de bioseguridad que incluyan, al menos, el requerimiento de que todos los visitantes y trabajadores usen elementos de protección personal, y cumplan con las medidas de distanciamiento social; así como asegurar que se cumpla con los protocolos de seguridad y salud en el trabajo para evitar la propagación de la enfermedad.
- d) **Niveles de personal seguros.** Las instituciones en que trabajan los beneficiarios de la presente ley deben procurar que en las instalaciones médicas en que estos prestan sus servicios se mantenga un nivel de aglomeración de personal que mantenga la seguridad de los trabajadores y los pacientes.
- e) **Capacitación y entrenamiento adecuado.** Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a que las instituciones en la que trabajan les brinden capacitación sobre todos los protocolos creados con ocasión de pandemias y/o emergencias sanitarias para que sus tareas y actividades se ejecuten segura y efectivamente.
- f) **Acceso a alojamiento temporal.** Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a alojamiento cercano seguro y de alta calidad en

XIII. TEXTO PROPUESTO

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 241 DE 220 CÁMARA

“POR LA CUAL SE CREAN BENEFICIOS E INCENTIVOS PARA LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL TALENTO HUMANO EN SALUD EN EJERCICIO Y OTROS INDIVIDUOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TERRITORIO NACIONAL CON OCASIÓN DE PANDEMIAS Y/O EMERGENCIAS SANITARIAS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA

I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto la creación de mandatos y obligaciones específicas para el Gobierno nacional, las entidades territoriales y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud definidos en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 en relación con las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional, para garantizar su bienestar y acompañamiento con ocasión de pandemias y/o emergencias sanitarias.

Artículo 2. Definición de talento humano en salud en ejercicio. Siguiendo lo dispuesto en el artículo 9° del Decreto Legislativo 538 de 2020, para efectos de la presente ley, se entenderá que conforman el talento humano en salud en ejercicio, los graduados de los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano de la salud y de programas de pregrado y posgrado de educación superior del área de la salud.

Artículo 3. Beneficiarios de la presente ley. Las disposiciones de la presente ley aplicarán para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud que no hagan parte de este, entre los que entiende a las personas que desarrollen servicios administrativos, logísticos, de mantenimiento o aseo, entre otros en las instituciones en que se presten servicios de salud.

Artículo 4. Derechos y deberes del talento humano en salud y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con ocasión a pandemias y emergencias sanitarias. Durante el término de las emergencias sanitarias declaradas por el Ministerio de Salud y Protección Social

caso que decidan no retornar a su lugar de residencia habitual para evitar exponer a sus miembros de familia o cualquier otra persona cercana.

- g) **Teletrabajo y telemedicina.** Siempre y cuando no ponga en riesgo la salud o cuidado del paciente, ni la calidad del tratamiento, los beneficiarios de la presente ley deben poder realizar sus labores y actividades desde su casa. Las instituciones en que estos trabajan deben proveer los equipos y tecnología para hacer esto efectivo. En todo caso las tarifas fijadas al talento humano en salud sobre la prestación del servicio no podrán ser disminuidas.
- h) **Aportes y responsabilidad.** Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a manifestar sus opiniones sobre las decisiones que tengan el potencial de apartarlos, las cuales deben ser tenidas en cuenta por las instituciones en que estos trabajan.
- i) **Cuidado y atención para el talento humano en salud y su familia.** Los beneficiarios de la presente ley tienen derecho a acceder a tiempos de descanso remunerados para el cuidado de sus familias y de sí mismos.

Deberes:

- a) El Talento Humano en Salud tiene el deber de capacitarse y estar informado sobre el manejo adecuado de los patógenos y/o anticuerpos, tóxicos o cualquier otra causa que esté desencadenando dicha emergencia, de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible.
- b) El Talento Humano en Salud tiene el deber de hacer uso de manera eficiente de los insumos disponibles para el manejo de la emergencia.
- c) El Talento humano en Salud tiene el deber de informar la presencia de síntomas y actuar con integridad y ética a fin de prever riesgos de infección a otras personas.
- d) El Talento Humano en Salud que guarde silencio sobre una enfermedad infectocontagiosa relacionada con la emergencia, no informe oportunamente, continúe laborando y no tome las medidas de previstas para tal emergencia podrá ser sancionado con las respectivas normas disciplinarias y penales.

Parágrafo: El Gobierno nacional, las entidades territoriales y los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud definidos en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 tienen el deber de materializar lo dispuesto en este artículo.

II. RECONOCIMIENTO ECONÓMICO PARA LOS BENEFICIARIOS DE LA PRESENTE LEY

Artículo 5. Reconocimiento económico transitorio a los beneficiarios de la presente ley. Las personas beneficiarias de la presente ley que acrediten el haber trabajado prestado sus servicios en una EPS o IPS o quién sea el encargado de la prestación de los servicios de salud durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de pandemias, tendrán derecho a un reconocimiento económico la cantidad de veces que determine el Gobierno nacional.

Parágrafo 1. Para la entrega del presente reconocimiento el Gobierno nacional deberá cofinanciar en conjunto con las entidades mencionadas en el inciso anterior o entregar subvención total, para lo cual se le faculta a definir el monto de reconocimiento no menor al 90% del valor asignado para instituciones prestadoras de servicios de salud categorizadas en riesgo financiero alto y medio y no menor al 70% del valor asignado para instituciones prestadoras de servicios de salud categorizadas en riesgo financiero bajo, como una proporción del Ingreso Base de Cotización - IBC- promedio de cada perfil ocupacional. Tal emolumento no constituye factor salarial y será reconocido independientemente de la clase de vinculación.

Parágrafo 2. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social definirá la forma de pago del presente reconocimiento, para lo cual podrá aplicar las reglas procedimentales aplicadas al reconocimiento del artículo 11 del Decreto Legislativo 538 de 2020.

III. ESTABILIDAD LABORAL Y CONTRACTUAL

Artículo 6. Estabilidad laboral y contractual con ocasión de pandemias y/o emergencias sanitarias. Los contratos de prestación de servicios u órdenes de prestación de servicios que vinculen a las personas beneficiarias de la presente ley con IPS y EPS cuya fecha de terminación coincidiera con el periodo que abarque la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia, se prorrogarán por el tiempo necesario hasta que se declare terminada la pandemia, a menos de que el contratista determine lo contrario.

IV. DISPOSICIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD

Artículo 7. Sanciones por agresión al talento humano en salud en ejercicio. Sin perjuicio de las demás sanciones administrativas o penales en que se incurra,

quien agrede verbalmente o cometa alguna de las conductas descritas en los numerales 1, 2, 3 o 4 del artículo 27 de la Ley 1801 de 2016 en contra de personas que conformen el talento humano en salud en ejercicio tendrá las siguientes medidas correctivas y sanciones de manera concurrente:

- d) Multa general tipo 4, conforme a lo dispuesto por el artículo 180 de la Ley 1801 de 2016.
- e) Participación en programa comunitario o actividad pedagógica de convivencia que se desarrolle en una IPS.
- f) Realización de una disculpa pública a la persona que haya sido sujeto pasivo de la conducta por cualquier medio idóneo.

Parágrafo 1. El procedimiento para la aplicación de las medidas correctivas será el mismo que dispone la Ley 1801 de 2016.

Parágrafo 2. En caso de que la conducta haya tenido por sujeto pasivo a una persona del talento humano en salud y por sujeto activo a un paciente, el primero tendrá el derecho de solicitar no continuar con la atención al segundo, siempre y cuando no se vulnere su derecho a la salud.

Artículo 8. Estrategia de comunicaciones para la protección del talento humano en salud en ejercicio. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tendrá un plazo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para desarrollar una estrategia de comunicaciones orientada a la promoción de mensajes para la protección de los beneficiarios de la presente ley.

V. DISPOSICIONES PARA EL BIENESTAR DE LOS BENEFICIARIOS

Artículo 9. Incentivos Tributarios para el Alojamiento de los Beneficiarios de la Ley. Con el fin de incentivar alternativas para el alojamiento de las personas beneficiarias de la presente ley, se disponen los siguientes incentivos tributarios:

- a) **Exención al Impuesto de Renta para Prestadores de Servicios Turísticos Clasificados como Establecimientos de Alojamiento y Hospedaje.** Las rentas provenientes de la prestación de servicios turísticos en establecimientos de alojamiento y hospedaje y presten estos servicios a los beneficiarios de la presente ley durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de pandemias estarán exentas del impuesto sobre la renta en un 30% para el año gravable siguiente.

- b) **Exención al IVA para Servicios de Alojamiento y Hospedaje.** Los servicios turísticos en establecimientos de alojamiento y hospedaje estarán exentos del impuesto de IVA cuando se presten a los beneficiarios de la presente ley durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de pandemias.

Parágrafo. Los servicios de alojamiento y hospedaje a los que se refiere el presente artículo se deberán prestar con todos los estándares y protocolos que garanticen la seguridad de los beneficiarios de la presente ley. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, supervisará su cumplimiento.

Artículo 10. Atención en Salud Mental para el Talento Humano en Salud en Ejercicio. Considerando la necesidad de mantener el bienestar de los beneficiarios de la presente ley en relación con su salud mental, las IPS en que estos desarrollen sus actividades deben poner a su disposición servicios de salud mental de alta calidad sin costo, que podrán prestarse por profesionales calificados vinculados a la misma institución.

Así mismo, el Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, tendrá un término de seis (6) meses para crear un servicio de atención en salud mental, que podrá ser vía telefónica y/o en línea, destinado a los beneficiarios de la presente ley. Para esto, podrá valerse de programas existentes en todos los niveles del Estado.

Artículo 11. Licencia Remunerada con ocasión de pandemias. Los beneficiarios de la presente ley tendrán derecho a solicitar que se les conceda una licencia remunerada al mes de dos (2) días de duración durante el periodo de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de pandemias.

Parágrafo 1. Las IPS deberán garantizar que el otorgamiento de las licencias no altere la prestación de los servicios de salud esenciales para la atención de la pandemia y/o emergencia sanitaria, para lo cual se elaborará una plantilla de distribución de licencias de forma que no se altere la disponibilidad del talento humano en salud.

Parágrafo 2. La presente disposición tendrá lugar únicamente mientras esté vigente la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia. Sin embargo, en caso de que haya licencias

mensuales no tomadas por los médicos, estas podrán reclamarse posterior a que la emergencia sanitaria sea superada.

Artículo 12. Vigencia. La presente ley regirá inmediatamente después de su promulgación.

Con toda atención,



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara
Coordinadora Ponente



CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO
Representante a la Cámara
Ponente



JOSÉ LUIS CORREA LÓPEZ
Representante a la Cámara
Ponente

CONTENIDO

Gaceta número 1559 - Lunes, 28 de diciembre de 2020

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 366 de 2020 Cámara, por medio de la cual se toman medidas para proteger los derechos de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios con entidades públicas y se dictan otras disposiciones.....	1
Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto al Proyecto de ley número 389 de 2020 Cámara, por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en entornos escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones.....	10
Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto del Proyecto de ley número 241 de 2020 Cámara, por la cual se crean ayudas para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus Covid-19 y se dictan otras disposiciones	14