



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - N° 248

Bogotá, D. C., jueves, 8 de abril de 2021

EDICIÓN DE 22 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

NOTA ACLARATORIA

NOTA ACLARATORIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 555 DE 2021 CÁMARA

por medio del cual se ordena reconocer, proteger, dar lineamientos y fortalecer la economía campesina, desde un punto de vista asociativo, con el fin de propender por la seguridad y la soberanía alimentaria de la Nación y publicado en la Gaceta del Congreso número 194 de 2021.

Bogotá D.C., marzo 30 de 2021

Respetados
GERMÁN ALCIDES BLANCO ÁLVAREZ
Presidente
JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
Secretario General
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad

Referencia: **NOTA ACLARATORIA** al proyecto de ley 555/2021 Cámara "Por medio del cual se ordena reconocer, proteger, dar lineamientos y fortalecer la economía campesina, desde un punto de vista asociativo, con el fin de propender por la seguridad y la soberanía alimentaria de la nación" y publicado en la gaceta 194 de 2021.

En calidad de autores del proyecto de ley de la referencia, nos permitimos radicar ante ustedes la presente nota aclaratoria, con el fin de que sea tenida en cuenta al momento de empezar el trámite del proyecto de ley de la referencia.

Nos permitimos precisar que de acuerdo al mandato establecido los artículos 139 y 140 de la Ley 5ª de 1992, los congresistas de la bancada del Partido de la U presentaron la iniciativa de la referencia, texto que fue presentada ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes. No obstante, en el registro de las firmas, se presentó un error de concordancia entre la firma y nombre de algunos de los autores, de la siguiente manera:

John Jairo Cárdenas Moran
Representante a la Cámara
Departamento del Cauca

Martha P. Villalba Hodwalker.
Representante a la Cámara
Departamento del Atlántico

Milene Jarava Díaz
Representante a la Cámara
Departamento de Sucre

Teresa Enríquez Roser
Representante a la Cámara
Departamento de Nariño

Andrés García Zuccardi
Honorable Senador de la República

Oscar Tulio Lizcano
Representante a la Cámara
Departamento de Caldas

Hernando Guida Ponce
Representante a la Cámara
Departamento de Magdalena

Cristian José Moreno
Representante a la Cámara
Departamento de Magdalena

Norma Hurtado Sánchez
Representante a la Cámara
Departamento del Valle

JOSE DAVID NAME CÁRDOZO
H. Senador de la República

Mónica Liliana Valencia Montaña
Representante a la Cámara
Departamento de Vaupés

Faber Alberto Muñoz Cerón
Representante a la Cámara
Departamento del Cauca

MIGUEL AMÍN ESCAF
Senador de la República

JOSÉ ALFREDO GNECCO
Senador de la República

Alfredo Rafael Deluque Zuleta
Representante a la Cámara
Departamento de La Guajira

Juan Felipe Lemos Uribe
Honorable Senador de la República

Mónica María Raigoza Morales
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia

Anatolio Hernández Lozano
Representante a la Cámara
Departamento de Guainía

Jorge Enrique Burgos Lugo
Representante A La Cámara
Departamento De Córdoba

Jose Edilberto Caicedo Sastoque
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca

José Eliecer Salazar López
Representante a la Cámara
Departamento del Cesar

Berner Zamrano Eraso
Honorable Senador de la República

ELBERT DÍAZ LOZANO
Representante a la Cámara
Valle del Cauca

Harold Augusto Valencia
Representante a la Cámara
Departamento de Amazonas

Teniendo en cuenta lo anterior, solicitamos adoptar la corrección de las firmas y los nombres en el siguiente orden:

John Jairo Cárdenas Moran
Representante a la Cámara
Departamento del Cauca

Martha P. Villalba Hodwalker.
Representante a la Cámara
Departamento del Atlántico

Milene Jarava Díaz
Representante a la Cámara
Departamento de Sucre

Andrés García Zuccardi
Honorable Senador de la República

Oscar Tulio Lizcano
Representante a la Cámara
Departamento de Caldas

Hernando Guida Ponce
Representante a la Cámara
Departamento de Magdalena

Cristian José Moreno
Representante a la Cámara
Departamento de Magdalena

Norma Hurtado Sánchez
Representante a la Cámara
Departamento del Valle

Teresa Enríquez Roser
Representante a la Cámara
Departamento de Nariño

Mónica Liliana Valencia Montaña
Representante a la Cámara
Departamento de Vaupés

Faber Alberto Muñoz Cerón
Representante a la Cámara
Departamento del Cauca

MIGUEL AMÍN ESCAF
Senador de la República

JOSÉ ALFREDO GNECCO
Senador de la República

Alfredo Rafael Deluque Zuleta
Representante a la Cámara
Departamento de La Guajira

JOSÉ DAVID NAME CARDOZO
H. Senador de la República

Juan Felipe Lemos Uribe
Honorable Senador de la República

Mónica María Raigoza Morales
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia

Anatolio Hernández Lozano
Representante a la Cámara
Departamento de Guainía

Jorge Enrique Burgos Lugo
Representante A La Cámara
Departamento De Córdoba

Jose Edilberto Caicedo Sastoque
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca

José Eliecer Salazar López
Representante a la Cámara
Departamento del Cesar

Berner Zamrano Eraso
Honorable Senador de la República

ELBERT DÍAZ LOZANO
Representante a la Cámara
Valle del Cauca

Harold Augusto Valencia
Representante a la Cámara
Departamento de Amazonas

Milene Jarava Díaz
Representante a la Cámara
Departamento de Sucre

Andrés García Zuccardi
Honorable Senador de la República

Oscar Tulio Lizcano
Representante a la Cámara
Departamento de Caldas

Hernando Guida Ponce
Representante a la Cámara
Departamento de Magdalena

Cristian José Moreno
Representante a la Cámara
Departamento de Magdalena

Norma Hurtado Sánchez
Representante a la Cámara
Departamento del Valle

Teresa Enríquez Roser
Representante a la Cámara
Departamento de Nariño

Mónica Liliana Valencia Montaña
Representante a la Cámara
Departamento de Vaupés

Faber Alberto Muñoz Cerón
Representante a la Cámara
Departamento del Cauca

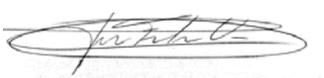
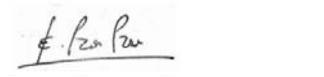
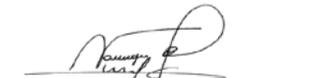
MIGUEL AMÍN ESCAF
Senador de la República

JOSÉ ALFREDO GNECCO
Senador de la República

Alfredo Rafael Deluque Zuleta
Representante a la Cámara
Departamento de La Guajira

La razón de esta nota aclaratoria obedece a que es necesario hacer la correspondiente enmienda al texto del proyecto de ley radicado. Esta nota aclaratoria forma parte del texto de proyecto de ley radicado

De los Honorables Congresistas,

 JOSE DAVID NAME CARDOZO H. Senador de la República	 Juan Felipe Lemos Uribe Honorable Senador de la República
 Mónica María Raigoza Morales Representante a la Cámara Departamento de Antioquia	 José Elicer Salazar López Representante a la Cámara Departamento del Cesar
 Anatolio Hernández Lozano Representante a la Cámara Departamento de Guainía	 Berner Zamrano Eraso Honorable Senador de la República
 Jorge Enrique Burgos Lugo Representante A La Cámara Departamento De Córdoba	 ELBERT DÍAZ LOZANO Representante a la Cámara Valle del Cauca
 Jose Edilberto Caicedo Sastoque Representante a la Cámara Departamento de Cundinamarca	 Harold Augusto Valencia Representante a la Cámara Departamento de Amazonas

RETIRO DE FIRMAS SUBCOMISIÓN

RETIRO FIRMAS INFORME DE SUBCOMISIÓN PROYECTO DE LEY NÚMERO 331 DE 2020 CÁMARA ACUMULADO CON EL 334 DE 2020 CÁMARA

por la cual se promueve el respeto y la dignificación del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: right;">Bogotá D. C., 07 de abril de 2020</p> <p>Honorable Representante GERMÁN ALCIDES BLANCO ÁLVAREZ Presidente Cámara de Representantes Ciudad</p> <p>Asunto: Enmienda Informe Subcomisión Proyecto de Ley 331 de 2020 Cámara acumulado con el 334 de 2020 Cámara <i>"Por la cual se promueve el respeto y la dignificación del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p>Respetado Señor Presidente:</p> <p>Dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Plenaria de la Cámara de Representantes, como integrantes de esta subcomisión creada para el análisis y estudio del proyecto de la referencia, a continuación, rendimos enmienda del informe del asunto y solicitamos a la Honorable Plenaria darle segundo debate.</p> <p>El presente informe se desarrolla de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Origen de la subcomisión II. Desarrollo de las reuniones de la subcomisión III. Consideraciones sobre las proposiciones presentadas IV. Pliego de modificaciones V. Texto definitivo <p>I. ORIGEN DE LA SUBCOMISIÓN</p> <p>El día 2 de septiembre de 2020, por disposición de la Mesa Directiva de la Cámara de Representantes se crea una subcomisión para estudiar el articulado del proyecto de ley 331 de 2020 Cámara acumulado con el proyecto de ley 334 de 2020 Cámara <i>"Por la cual se promueve el respeto y la dignificación del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones"</i>.</p> <p>Dicha sub comisión fue integrada por los siguientes Honorables Representantes con sus respectivas Unidades de Trabajo Legislativo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Norma Hurtado Sánchez 2. Carlos Eduardo Acosta Lozano 3. Alfredo Rafael Deluque Zuleta 4. Sara Elena Piedrahita Lyons 5. Henry Fernando Corrales Herrera 6. Jairo Giovany Crisnacho Tarache 7. Mauricio Andrés Toro Orjuela 8. Diela Liliانا Benavides Solarte 	<ol style="list-style-type: none"> 9. María Cristina Soto de Gómez 10. Jairo Humberto Cristo Correa 11. Alejandro Carlos Chacón Camargo <p>En consecuencia, la subcomisión se reunió los días 21 de septiembre y 9 de octubre del corriente por sesión virtual Zoom.</p> <p>II. DESARROLLO DE LAS REUNIONES DE LA SUBCOMISIÓN</p> <p>a. Reunión lunes 21 de septiembre de 2020</p> <p>Se inicia la reunión con la exposición por parte de los equipos ponentes, quienes explican todas las propuestas realizadas en el articulado del proyecto de ley conforme las observaciones realizadas en distintas proposiciones presentadas en la plenaria de la Cámara de Representantes.</p> <p>Se analiza el articulado hasta el número 16 y se queda en el compromiso de ajustar hasta ahí y presentarlos en una próxima sesión, con los respectivos ajustes, para la aprobación e improbación de la propuesta allegada a la comisión accidental.</p> <p>b. Reunión viernes 09 de octubre de 2020</p> <p>Se presenta a consideración de la comisión accidental los ajustes realizados hasta el artículo 16 para la aprobación o improbación de los mismos. De parte del equipo de la Honorable Representante Sara Piedrahita se presenta un documento con una serie de observaciones sobre la improcedencia o duplicidad normativa de algunos apartes del articulado del proyecto de ley; posteriormente se procede a presentar una propuesta de articulado trabajado hasta la conclusión del proyecto de ley, bajo el compromiso de compartirlo ante la comisión accidental para su aprobación o improbación.</p> <p>c. Radicación informe de subcomisión</p> <p>El informe de subcomisión concertado con los miembros fue publicado en la Gaceta No. 1220 de 2020 sin que a la fecha de la presentación de esta enmienda haya sido agendada para discusión y votación en la Plenaria de la Cámara de Representantes.</p> <p>d. Reuniones con el Ministerio de Salud y Protección Social y la Función Pública</p> <p>Luego de concertar con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo de la Función Pública una reforma al articulado presentado por la subcomisión, se desarrollaron varias reuniones para desarrollar la enmienda que se presenta en el pliego de modificaciones. Las reuniones se desarrollaron las fechas y modalidad que se enuncian a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Enero 14 de 2021: Reunión sincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social.</u> 2. <u>Enero 21 de 2021: Reunión asincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social.</u> 3. <u>Enero 22 de 2021: Reunión asincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social.</u> 4. <u>Febrero 03 de 2021: Reunión asincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social.</u>
---	---

5. Febrero 08 de 2021: Reunión asincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Febrero 15 de 2021: Reunión asincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social
7. Febrero 16 de 2021: Reunión sincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo de la Función Pública.
8. Febrero 23 de 2021: Reunión asincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo de la Función Pública, gremios médicos y sociedades científicas.
9. Febrero 23 de 2021: Reunión asincrónica con Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo de la Función Pública, gremios médicos y sociedades científicas.
10. Marzo 19 de 2021: Reunión subcomisión creada por la Mesa Directiva de la Cámara de Representantes.
11. Marzo 23 de 2021: Reunión con Ministerio de Salud y Protección Social, agremiaciones médicas y sociedades científicas.
12. Marzo 26 de 2021: Reunión subcomisión creada por la Mesa Directiva de la Cámara de Representantes.

IV. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Luego del análisis de las proposiciones radicadas y observaciones realizadas, se presenta el siguiente pliego de modificaciones respecto a cada una de las proposiciones radicadas:

TEXTO PONENCIA	TEXTO ENMIENDA	JUSTIFICACIÓN
Por la cual se promueve el respeto y la dignificación del Talento Humano en salud y se dictan otras disposiciones	Igual	
TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES	TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES	
Artículo 1º. Objeto: La presente ley tiene como objeto contribuir al fortalecimiento, y dignificación del talento humano en salud en el territorio colombiano, propendiendo por la calidad en la formación y garantizando condiciones de pago justo y oportuno conforme a las normas concordantes en la materia.	Artículo 1o. Objeto: La presente ley tiene como objeto fortalecer, dignificar y regular las condiciones de trabajo del talento humano del sistema de salud en el territorio colombiano, propendiendo por establecer condiciones dignas en la vinculación, desarrollo de actividades, planeación, formación continua, pago justo y oportuno, conforme a las normas concordantes en la materia.	Es importante precisar si la ley se refiere al Talento Humano en Salud en los términos de los artículos 1 y 17 de la Ley 1164 de 2007 o al Talento Humano del área de la salud, término donde entraría el personal administrativo de las instituciones de la salud. En tal sentido, a lo largo del proyecto se utilizan tres expresiones diferentes:

		- "Talento Humano en Salud", - "talento humano del área de la salud" y, - "Talento humano del sector salud". Se sugiere unificar la expresión o incluir la definición y aclarar por ejemplo que a partir de esta ley por Talento Humano del sistema salud se entiende. Igualmente es necesario ajustar el artículo 1 de manera que en el objeto se incluyan los temas centrales que desarrollará la ley frente a la dignificación del THS.
Artículo 2º. De conformidad con el artículo el cual quedará así de la ley 1164 de 2007, también serán principios generales del Talento Humano en Salud, los siguientes: ARTÍCULO 2o. DE LOS PRINCIPIOS GENERALES. El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales: Estabilidad: Es el principio que propende por la estabilidad del talento humano del sector salud en razón a que su ámbito profesional y de ejercicio está directamente relacionado con el derecho fundamental a la vida y a la salud.	Artículo 2o. Principios. El talento humano del sistema de salud se regirá por los siguientes principios: Profesionalización. La profesionalización del talento humano del sistema de salud busca contar con personal idóneo que propenda por la calidad en la prestación de servicios a las personas. Capacitación y formación. La capacitación y formación del talento humano del sistema de salud está orientada al desarrollo de sus conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes, con miras a optimizar su desempeño e idoneidad, redundando en la calidad de los servicios prestados. Protección laboral. En las Instituciones prestadoras de	Se corrige la redacción eliminando el primer párrafo y eliminando la referencia a la Ley 1164 de 2007 ya que ella se refiere única y exclusivamente al Talento Humano en Salud conforme a la definición de los artículos 1 y 17. En el principio de oportunidad se sugiere eliminar el tema de formación y precisar la expresión "herramientas". Se sugiere la inclusión de varios principios que apoyen las disposiciones que posteriormente se

Oportunidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en salud, deben estar garantizados por las herramientas y el efectivo tiempo para la atención y protección de los pacientes.	servicios de salud se propenderá por el empleo formal en condiciones de equidad con el pleno respeto de los derechos laborales, ofreciendo estabilidad y el derecho a percibir oportunamente la remuneración fijada o convenida. La vinculación del talento humano se determinará en función de las necesidades y la continuidad en la prestación de los servicios. Vinculación del talento humano El ingreso y la permanencia en los cargos estará determinado por la demostración permanente de las calidades académicas, la experiencia, la ética profesional y las competencias requeridas para el desempeño de los mismos.	desarrollan en el proyecto.
Artículo 3º. Definiciones: Para efectos de la presente ley entiéndase por: Actores o agentes del sistema de salud responsables de garantizar la prestación del servicio: Se entenderá por actores o agentes del sistema de salud a los responsables de la prestación del servicio de salud, redes públicas y privadas prestadoras de servicio de salud, Entidades Administradoras de Planes De Beneficios (EAPB), instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, gestores farmacéuticos, las entidades que suministren tecnologías en salud, así como las administradoras de riesgos laborales, las empresas o entidades de medicina prepagada, empresas de	Artículo 3º. Definiciones. Para efectos de la presente ley entiéndase por: Talento humano del sistema de salud: Todo el personal misional y de apoyo que bajo cualquier forma de vinculación preste servicios en las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas o privadas, del Sistema de Salud en el territorio colombiano. Se exceptúa el personal misional y de apoyo que se rian por normas especiales por pertenecer a los regímenes de excepción del artículo 279 de la Ley 100 de 1993. Personal misional: Es el talento humano que realiza actividades o funciones directamente relacionadas con	Se propone eliminar de este artículo disposición la definición de actores o agentes del sistema de salud por cuanto estas definiciones están contempladas y definidas en otras leyes del ordenamiento jurídico. Definir para los efectos de la ley que se entiende por THS teniendo en cuenta que la referencia a la Ley 1164 de 2007 no incluye el personal administrativo (facturadores, camilleros, conductores, etc.). Igualmente se incluyen definiciones sobre personal misional y asistencia.

servicios de ambulancias prepagadas, secretarías de salud de las entidades departamentales, distritales y municipales quienes estarán bajo inspección, vigilancia y control de las correspondientes autoridades.	la prestación de servicio de salud o con el objeto social de la institución prestadora de servicio de salud o entidad que haga parte del sistema de seguridad social en salud o con cualquier otra que realice labores asistenciales o cuidado en salud, por lo tanto se entienden incluidos quienes realizan actividades de atención primaria, familiar y comunitaria, promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación de la enfermedad de todos y atención al final de la vida de los habitantes del territorio nacional, así como quienes participan directamente en la prestación directa de servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios y actividades paramédicas, dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud o en entidades. Personal administrativo y de apoyo logístico. Es el talento humano que realiza actividades relacionadas con la dirección, organización, coordinación, administración, control y apoyo logístico u operativo al buen funcionamiento, producción y prestación del servicio de salud por parte de la institución prestadora de servicio de salud o entidad que haga parte del sistema de seguridad social en salud o con cualquier otra que	Talento Humano en Salud: Se entenderá por talento humano en salud lo contenido en el artículo 17 de la ley 1164 de 2007 o las normas que la adicionen o modifiquen. Jornada laboral del talento humano en salud: Es el periodo de tiempo diario durante el cual el talento humano en salud realiza sus actividades asistenciales, docentes y administrativas en una institución prestadora de servicios de salud, previniendo afectaciones a su propia salud y la de los pacientes.
--	--	--

	<p>realice labores asistenciales o cuidado en salud.</p> <p>Trabajadores del Estado del Sector Salud: Es el talento humano de las Empresas Sociales del Estado que no sea de libre nombramiento y remoción, de periodo o que tengan normas especiales para su vinculación. Se regirán por lo establecido en el artículo 6° de la presente ley y constituyen una nueva categoría de servidores públicos.</p>		<p>suscrito por su representante legal.</p> <p>Parágrafo 1. Está prohibida cualquier forma de vinculación del talento humano en salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral a través de contratos civiles o comerciales, cooperativas o cualquier otra forma que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.</p>	<p><u>el artículo sexto (6) de la presente ley.</u></p> <p><u>Está prohibida cualquier forma de vinculación del talento humano del área de la salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral a través de contratos civiles o comerciales, cooperativas o cualquier otra forma que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.</u></p>	
<p>Artículo 4°. Ámbito de aplicación: Esta ley aplicará a todo el talento humano en salud que ejerza en territorio colombiano y a los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza jurídica.</p>	<p>Artículo 4o. Ámbito de aplicación: Esta ley aplicará a todo el talento humano del sistema de salud que ejerza en el territorio colombiano y a los agentes del mismo, independientemente de su naturaleza jurídica.</p>	<p>Se modifica en el sentido de unificar la expresión talento humano del sistema de salud a lo largo del articulado.</p>	<p>Parágrafo 2. Está prohibida la vinculación a través de contratos u órdenes de prestación de servicios para todo el talento humano en salud, salvo lo establecido en la presente ley para médicos con segunda especialidad médica quirúrgica y sólo se podrá contratar con empresas de servicios temporales cuando se trate de labores ocasionales, accidentales o transitorias a que se refiere el artículo 6° del Código Sustantivo del Trabajo.</p>	<p><u>La institución contratante no podrá exigir al talento humano del sector salud, la constitución o entrega de una póliza de responsabilidad civil para ser vinculado o permanecer en la institución o entidad prestadora de servicios de salud.</u></p>	
<p>TITULO II DEL TRABAJO DIGNO</p>	<p>TITULO II DEL TRABAJO DIGNO</p>		<p>Parágrafo 3. Los profesionales especializados podrán estar vinculados mediante contratos colectivos sindicales, siempre y cuando se respeten sus derechos y garantías laborales establecidas en el ordenamiento jurídico colombiano.</p>	<p><u>El empleador o contratante deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano; en todo caso se deben evitar jornadas extenuantes que puedan poner en peligro el correcto desarrollo del ejercicio, la calidad en el servicio, la seguridad, la salud, así como la dignidad del talento humano.</u></p> <p><u>El Ministerio de Trabajo y la Superintendencia de Salud</u></p>	
<p>Artículo 5°. Condiciones para la vinculación del personal misional y del talento humano en salud. Los actores o agentes del sistema de salud responsables de garantizar la prestación del servicio, sean públicos o privados, deberán vincular al talento humano en salud de manera directa, garantizando su estabilidad, continuidad y régimen prestacional. Todas las instituciones contratantes tendrán la obligación de entregar el contrato correspondiente al talento humano en salud debidamente</p>	<p>Artículo 5. Vinculación y régimen de los trabajadores del sistema de salud. El personal que se vincule a las instituciones prestadoras de los servicios de salud del sector privado se regirá en materia laboral por Código Sustantivo del Trabajo, por los principios y normas generales consagradas en la presente ley.</p> <p><u>Las personas que sean vinculadas a las Empresas Sociales del Estado a nivel nacional y territorial, se regirán por las normas contenidas en</u></p>	<p>Se propone una nueva redacción en el sentido que se establecen las reglas generales de la vinculación laboral y se hace necesario diferenciar el modelo de contratación del THS en el sector público y privado.</p>			
<p>ejercerán la inspección, vigilancia y control sobre la forma de vinculación y condiciones de ejercicio del talento humano.</p> <p>Parágrafo. Cada institución deberá organizar como mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán contemplar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones, burnout y demás condiciones en salud mental que afecten el desempeño laboral y social del personal de salud.</p>			<p>la Empresa Social del Estado, se clasificarán como empleados de libre nombramiento y remoción, su relación será legal y reglamentaria y se regirán por las normas generales que aplican para estos servidores en las entidades del orden nacional y territorial, respectivamente. Los cargos de gerentes o directores serán de periodo y se vincularán de acuerdo a lo definido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.</p> <p>La designación del Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces se regirá por lo señalado en la Ley 87 de 1993 y en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.</p> <p>Los demás servidores tendrán la calidad de Trabajadores del Estado del Sector Salud, su vinculación se hará mediante contrato de trabajo a tiempo indefinido, definido y por obra o labor. Se regirán por lo pactado en el contrato de trabajo, y en el reglamento interno de</p>		
<p>Artículo 6°. Régimen del talento humano del sector salud en las Empresas Sociales del Estado. Las personas vinculadas en las Empresas Sociales del Estado a nivel nacional y territorial, se regirán por las siguientes normas:</p> <p>1. Los servidores públicos que cumplen funciones de dirección, conducción y orientación institucional y los empleos de especial confianza que tengan asignadas funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, que estén al servicio directo del Director o Gerente de</p>		<p>Se propone un artículo nuevo que regule lo pertinente al régimen especial del THS que trabajara en el sector público.</p>			

	<p>trabajo, en el pacto colectivo, si lo tuvieren, y por lo señalado en el presente artículo.</p> <p>2. En las plantas de personal se señalarán los empleados de libre nombramiento y remoción y el número global de cargos en los cuales se vincularán los Trabajadores del Estado del Sector Salud, de acuerdo con la viabilidad y sostenibilidad financiera.</p> <p>3. La vinculación del talento humano se realizará previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia previstos para cada denominación del cargo y la evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública, de lo cual se dejará evidencia.</p> <p>4. En materia de administración de personal los servidores públicos se regirán por lo contemplado en el Decreto Ley 2400 de 1968, la Ley 909 de 2004 y las demás</p>		<p>normas que los modifiquen, adicionen o reglamenten. Tendrán derecho a que se les confiera comisión interinstitucional especial de servicios entre Empresas Sociales del Estado, hasta por el término de un (1) año, prorrogables por razones de servicio hasta por dos (2) años más. La remuneración y prestaciones sociales que se generen en virtud de la comisión interinstitucional especial de servicios serán asumidos por la entidad en la cual se encuentre en comisión, así como el seguimiento al cumplimiento a las actividades.</p> <p>5. El régimen disciplinario será el dispuesto en la Ley 734 de 2002, Ley 1952 de 2019 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.</p> <p>6. El retiro del servicio de quienes estén desempeñando empleos de libre nombramiento y remoción se producirá por las causales señaladas en el artículo 41 de la Ley</p>	
	<p>909 de 2004 o por las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. El retiro de los Trabajadores del Estado del Sector Salud se producirá, además de las causales pactadas, por el cumplimiento del término o labor contratada.</p> <p>7. El retiro del servicio de quienes estén desempeñando empleos de libre nombramiento y remoción se producirá por las causales señaladas en el artículo 41 de la Ley 909 de 2004 o por las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. El retiro de los Trabajadores del Estado del Sector Salud se producirá, además de las causales pactadas, por el cumplimiento del término o labor contratada.</p> <p>8. En materia de negociación se regirán por lo señalado para los empleados públicos.</p> <p>9. El Gobierno señalará los límites mínimos y máximos salariales, con las escalas salariales correspondientes, dentro de las cuales se</p>		<p>deberá tener en cuenta nivel de formación, zona geográfica en la que se encuentra prestando el servicio y formación continua.</p> <p>Parágrafo 1. Se prohíbe cualquier forma de vinculación del talento humano del sistema de salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral a través de cooperativas o cualquier otra forma que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.</p> <p>Parágrafo 2. A ningún Trabajador del estado del sector salud que preste sus servicios a las Empresas Sociales del Estado, podrá exigirse exclusividad. Todo servidor del sector salud podrá laborar para otro empleador del sector privado o por cuenta propia en labores similares o conexas a las de su profesión y/o especialidad. El Trabajador del Estado del Sector Salud estará cobijado por las excepciones del artículo 19 de La Ley 4ª de 1992 que estableció las excepciones generales a la prohibición constitucional de recibir más de una asignación del erario público. La exclusividad podrá pactarse de común acuerdo en los contratos que se suscriban.</p>	

	<p>Parágrafo 3. Las situaciones administrativas se regirán por lo establecido por la normatividad aplicable a los empleados públicos.</p> <p>Parágrafo Transitorio. Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentran vinculados en calidad de trabajadores oficiales quedarán automáticamente incorporados como Trabajadores del Estado del Sistema de Salud, sin solución de continuidad, y sus contratos se ajustarán a lo previsto en la presente ley.</p> <p>Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley tengan la calidad de empleados públicos con derechos de carrera administrativa, quedarán automáticamente incorporados como Trabajadores del Estado del Sector Salud, con contrato a término indefinido sin solución de continuidad, con el fin de garantizar su estabilidad laboral. En caso de supresión de su cargo, se indemnizarán aplicando la tabla establecida en la Ley 909 de 2004 o en las normas que la modifiquen.</p> <p>A los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de</p>	
<p>derechos y garantías laborales establecidas en el ordenamiento jurídico colombiano. En ningún otro caso, se podrá vincular al talento humano en salud bajo esta modalidad.</p> <p>Los médicos que cuenten con título de segunda especialidad médico quirúrgica, además de lo establecido en el inciso anterior, podrán ser vinculados a través de contratos de prestación de servicios. En estos casos, cuando las partes no hayan convenido el reconocimiento de interés moratorio, por el no pago oportuno, los actores del sistema de salud estarán obligados a reconocerlos de manera automática a la tasa equivalente a una y media veces el interés bancario corriente, certificado por la Superintendencia Financiera. En ningún caso, se podrá superar la tasa superior a la fijada por la ley como límite de usura.</p> <p>No habrá lugar a pago de intereses moratorios cuando el contratante demuestre que la demora en el pago obedeció a la omisión del giro de los recursos por parte de la ADRES o de los agentes Principales del Sistema general de Seguridad Social en Salud antes mencionados.</p> <p>El Ministerio de Trabajo reglamentará lo dispuesto en el presente artículo en un término no superior a seis (6) meses</p>	<p><u>profesionales de la salud habilitados conforme a la normatividad vigente como prestadores independientes.</u></p>	<p>habilitar en el REPS como profesional independiente y el espíritu de este artículo es que sea solo para profesionales de la salud especialistas.</p>
<p>la presente Ley se encuentren vinculados mediante nombramiento provisional se le ajustará su vinculación laboral al nuevo régimen.</p> <p>Para todos los efectos legales, el tiempo de servicio de los empleados vinculados mediante relación legal y reglamentaria o como trabajador oficial, la nueva vinculación se computará desde la fecha de ingreso a la Empresa Social del Estado, sin solución de continuidad.</p> <p>Los procesos de selección para proveer empleos de carrera que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en curso y que aún no tengan listas de elegibles se terminarán en el estado en que se encuentren. Dichos empleos deberán ajustarse a la nueva naturaleza y proveerse siguiendo el procedimiento señalado en la presente Ley.</p>		
<p>Artículo 6°. Vinculación de médicos especialistas. Para la vinculación de profesionales de medicina con nivel de posgrado o especialidad médico quirúrgica, además de lo establecido en el artículo 5° de la presente ley, se podrá celebrar contratos sindicales de naturaleza laboral de acuerdo a la facultad establecida en el numeral 3° del artículo 373 del Código Sustantivo del Trabajo para los sindicatos, siempre y cuando se respeten los</p>	<p>Artículo 7o. La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud podrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo. Esta disposición también aplicará para</p>	<p>Se cambia la numeración y se ajusta la redacción.</p> <p>Se elimina la referencia al artículo 5o por corresponder a un proceso de vinculación a la entidad, no a un tema de contratación en otras figuras legales.</p> <p>Se elimina el parágrafo por cuanto todos los profesionales de la salud incluidos médicos generales, se pueden</p>
<p>contados a partir de la vigencia de la presente ley.</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>La práctica laboral del Talento Humano en Salud se ejercerá acorde con lo establecido en el presente artículo propendiendo por igualdad de oportunidades y garantías laborales.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, deberán reglamentar los aspectos relacionados con la máxima duración de las jornadas permitidas en las instituciones prestadoras del servicio de salud, la realización continúa de las mismas, jornadas extraordinarias, realización de disponibilidades, así como la inspección, vigilancia y control pertinentes sobre estos asuntos y las consecuencias de su incumplimiento, entre otros.</p>		<p>Se elimina y lo que establecía el artículo se incluye en el artículo 5to.</p>

<p>La prestación del servicio por parte del talento humano en salud podrá realizarse en jornadas parciales de medio tiempo, tiempo parcial o de tiempo completo.</p> <p>Parágrafo 1. Lo establecido en el presente artículo aplicará para todas las modalidades de vinculación del talento humano en salud.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Trabajo ejercerán la inspección, vigilancia y control sobre la forma de vinculación y condiciones de ejercicio del talento humano en salud, con el fin de verificar el cumplimiento de la legislación interna y lineamientos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).</p> <p>Artículo 8°. Pago justo y oportuno: Todo el talento humano en salud tendrá derecho a una remuneración justa, digna y oportuna por su trabajo en todas las formas de vinculación y contratación, la cual hace parte de los recursos del sistema de salud colombiano.</p> <p>Todos los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de establecer mecanismos idóneos para el pago oportuno y completo de las remuneraciones correspondientes y, en consecuencia, realizar los ajustes presupuestales que se</p>	<p>Artículo 8°. Pago justo y oportuno. El talento humano del sistema de salud tendrá derecho a una remuneración justa, digna y oportuna por su trabajo cualquiera que sea la forma de vinculación y contratación, la cual hace parte de los recursos del sistema de salud colombiano. Los agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de girar de manera oportunamente los valores por los servicios prestados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las</p>	<p>Se ajusta la redacción, para precisar que es todo el talento humano que labora en el SGSSS y no solo el talento humano en salud, por cuanto dejaría por fuera al talento humano que labora en el sector y no es de salud.</p> <p>Y se cambia la palabra área por sector por ser más claro.</p>	<p>requieren para honrar esta clase de obligación, so pena de las sanciones por parte de las entidades competentes.</p> <p>Se entiende que el pago es oportuno cuando se realiza máximo dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la prestación del servicio o realización del trabajo o actividades, salvo que exista una disposición legal o estipulación contractual en la que se establezca un pago con menor periodo.</p> <p>Parágrafo. Los agentes o actores del sistema de salud responsables del pago de servicios al talento humano en salud, garantizarán el flujo de dinero oportuno con el propósito que las instituciones prestadoras de salud, o en general, agentes o actores del sistema de salud que contraten talento humano en salud, estén al día con todas las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano en salud, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago.</p>	<p><u>obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes.</u></p> <p><u>En los casos del pago oportuno para especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud o profesionales independientes, la remuneración correspondiente se debe realizar dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la prestación del servicio o realización del trabajo o actividades. En los casos de incumplimiento el contratante estará obligado a reconocer de manera automática los intereses moratorios a la tasa equivalente a una y media veces el interés bancario corriente, certificado por la Superintendencia Financiera. En ningún caso, se podrá superar la tasa superior a la fijada por la ley como límite de usura.</u></p>	<p>Se ajusta la redacción, se elimina el numeral 4 porque es contradictorio con el punto 3</p>
<ol style="list-style-type: none"> El actor o agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano en salud, deberá entregar al personal en salud comprobante del pago correspondiente, especificando el periodo al que corresponde el pago, la fecha en que se realizó el mismo y el medio por el cual lo realizó. El solicitante deberá presentar únicamente la solicitud de pago de las acreencias atrasadas, que podrá ser verbal o escrita, al contratante independientemente de la naturaleza jurídica del contrato. A la entidad correspondiente le quedará la carga de la prueba de desvirtuar las afirmaciones realizadas en la solicitud. No podrán existir ningún tipo de barreras o limitaciones para el pago de las remuneraciones, servicios o trabajo del talento humano en salud. Si el actor o agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano en salud, realizó de manera oportuna, un pago parcial, deberá reconocer el valor 	<p>cuenta los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> El agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano, deberá entregar al personal en salud el comprobante del pago correspondiente, especificando el periodo al que corresponde el pago, la fecha en que se realizó el mismo y el medio por el cual lo realizó. El solicitante deberá presentar al contratante únicamente la solicitud de pago de las acreencias atrasadas, que podrá ser verbal o escrita independientemente de la naturaleza jurídica del contrato. A la entidad correspondiente le quedará la carga de la prueba de desvirtuar las afirmaciones realizadas en la solicitud. No podrán existir ningún tipo de barreras o limitaciones para el pago de las remuneraciones, servicios o trabajo del talento humano del sistema de salud. 	<p>Se precisa que es Talento Humano del SGSSS</p>	<p>restante en un periodo no superior a un mes después de realizado el pago.</p> <ol style="list-style-type: none"> El Solicitante deberá aportar copia de su contrato correspondiente. Cuando no lo tenga, deberá manifestar bajo juramento ante la entidad ante la cual solicite el pago, que se entiende presentado con la solicitud, que no existen soportes documentales de la vinculación o que no le entregaron copia del contrato. En el caso que la entidad no controvierta la solicitud o guarde silencio, dentro los términos establecidos en la ley 1755 de 2015, se deberá proceder a pagar la suma solicitada de manera inmediata. <p>Artículo 10°. Pago de Facturas a las IPS. Para el pago justo y oportuno al Talento Humano en Salud, las Empresas Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de planes de beneficios EAPB, los entes territoriales y demás entidades responsables del pago, deberán cancelar en un plazo no mayor de 10 días calendario las facturas o valores que por prestación de servicios les hayan presentado las Instituciones Prestadoras de</p>	<p>Se elimina este artículo por recomendación del Ministerio de Salud por estar más claro en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011.</p> <p>El literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 establece:</p> <p>*d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los</p>	

<p>Salud, o los proveedores del sistema de salud y que no tengan glosa alguna.</p> <p>Sobre las facturas acerca de las que haya algún reparo o glosa por parte de las EPS, EAPB, entidades territoriales y demás entidades encargadas del pago, estas deberán pagarlas en el mismo plazo realizando una retención máxima del 20% de su valor hasta tanto no se llegue a un acuerdo acerca del concepto o el valor de las mismas.</p>		<p>servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden</p>	<p>Artículo 11°. Sanción por incumplimiento. Las instituciones prestadoras de servicios de salud y en general los actores o agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio, bien sean de naturaleza pública o privada, que contraríen la estabilidad, continuidad, régimen prestacional del Talento Humano en Salud, y los deberes y disposiciones contenidos en la presente ley, serán sancionados conforme a lo regulado por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo 1°. Lo anterior sin perjuicio de las demás actuaciones o sanciones que en el marco de la inspección, vigilancia y control deban adelantar las entidades competentes dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.</p>	<p>Artículo 10°. Sanción por incumplimiento. Los agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio, bien sean de naturaleza pública o privada, que contraríen las normas y principios establecidos en la presente ley, respecto del talento humano del sistema de salud, serán sancionados por el Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud o las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud, según sus competencias previo el cumplimiento del debido proceso. <u>Las sanciones a imponer serán las definidas en la Ley 9 de 1979.</u></p>	<p>canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;"</p> <p>Se ajusta la redacción y cambia la numeración</p> <p>Se elimina el el parágrafo 2 por recomendación de la Función Pública y el Ministerio de Salud puesto que vincula a la CNSC toda vez que la coordinación ya está establecida en otras disposiciones propias de</p>
<p>atención segura y con calidad a los usuarios del sistema y la protección al derecho fundamental de la salud.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, se garantizará al Talento Humano en Salud el buen trato y equidad en el desarrollo de las relaciones con los pacientes, los contratantes y demás miembros del Sector Salud, reconociendo su dignidad, diferencias, derechos y deberes, en ausencia de discriminación.</p> <p>Adicionalmente, se buscarán alternativas que, sin afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, propendan por la organización de los procesos de trabajo y que la participación en las actividades de desarrollo y capacitación no impidan o restrinjan el cumplimiento de las responsabilidades familiares.</p> <p>Los actores o agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio, capacitarán a todo el Talento Humano en Salud a través de talleres de ética profesional, innovación científica y responsabilidad profesional, directamente o a través de asociaciones gremiales o colegios profesionales, por lo menos una vez al año.</p> <p>Los prestadores de servicios de salud garantizarán al Talento Humano en Salud que realizan consultas, el tiempo adecuado y necesario para la atención de los</p>	<p>suficientes para la atención segura y con calidad a los usuarios del sistema.</p> <p>Los agentes del sistema de salud, que contraten Talento Humano en Salud deben realizar periódicamente un diagnóstico organizacional orientado al análisis del clima laboral y/o organizacional, el cual le servirá de insumo para la planificación de incentivos de mejora en dichos ámbitos que deberán ser implementadas con especial énfasis.</p>	<p>la carrera administrativa, la disposición sobra. Los concursos de méritos necesariamente se planean y coordinan con la entidad interesada en el concurso. El parágrafo tercero establece que la reglamentación del artículo estará a cargo del Ministerio de Salud. La CNSC es un órgano autónomo e independiente de la Rama Ejecutiva. Luego no sería posible expedir una reglamentación vía Resolución para dicho órgano.</p>	<p>usuarios y pacientes. Para ello, debe tenerse en cuenta las condiciones propias de la persona y la complejidad de su estado de salud.</p> <p>Salvaguardando la autonomía profesional, independientemente de la forma de vinculación y mecanismo de pago, el talento humano en salud no podrá verse presionado o condicionado a cumplir tiempos mínimos ni máximos de consulta.</p> <p>Parágrafo 1°. Los agentes o actores del sistema de salud, que contraten Talento Humano en Salud deben realizar periódicamente un diagnóstico organizacional orientado al análisis del clima laboral y/o organizacional, el cual le servirá de insumo para la planificación de incentivos de mejora en dichos ámbitos que deberán ser implementadas con especial énfasis.</p> <p>Parágrafo 2. Las Instituciones públicas Prestadoras de Salud en coordinación con la Comisión Nacional de Servicio Civil – CNSC, o quien haga sus veces, garantizará que la selección del Talento Humano en Salud se realice como resultado de una evaluación objetiva y transparente, con criterios técnicos, psicológicos y pre-ocupacionales que permitan proveer los cargos, según los perfiles requeridos, conjugando estos principios con los</p>		

<p>requisitos propios de ingreso a empleo público.</p> <p>Parágrafo 3. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá reglamentar el presente artículo en un término no superior a un año.</p>			<p>competentes en dichos ámbitos en las instalaciones donde el Talento Humano en Salud ejerce su profesión y ocupación, propiciando la cobertura de planes y programas preventivos en todas las instituciones, establecimientos y centros que contraten Talento Humano en Salud, optimizando el uso de los recursos disponibles para dicha finalidad y favoreciendo la relación activa con las Administradoras de Riesgos Laborales.</p>	<p><u>complejidad de la organización.</u></p>	<p><u>Dicho sistema deberá incluir las acciones dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del talento humano del sistema de salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno, abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.</u></p> <p><u>Parágrafo 1.</u> El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá tener en cuenta que el control de los factores de riesgos laborales deberá enfocarse en los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud.</p>
<p>Artículo 13°. Riesgos laborales. Toda institución que integre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que contrate Talento Humano en Salud contará con una política de salud ocupacional, de riesgos laborales y epidemiológicos orientada a favorecer la adecuada y oportuna promoción de condiciones de trabajo saludable, así como la prevención de efectos nocivos en su salud por condiciones de trabajo inadecuadas. La protección de riesgos laborales para miembros del Talento Humano en Salud se hará conforme a lo dispuesto en la Ley 776 de 2002, la ley 100 de 1993 o la que las modifique o adicione y demás normas concordantes, para lo cual se deberá surtir su afiliación inmediata al Sistema General de Riesgos Profesionales.</p> <p>Las instituciones del sector salud deberán garantizar la correcta y oportuna aplicación de las obligaciones legales en el ámbito de la salud ocupacional y de riesgos laborales y epidemiológicos favoreciendo la constitución de equipos de trabajo técnicamente</p>	<p>Artículo 12°. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá cobertura para todo el talento humano del sistema de salud, independiente de su forma de vinculación y la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema de Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias.</p> <p>Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas y demás organizaciones que vinculen talento humano del sistema de salud deben desarrollar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto Ley 1295 de 1994 o las que las modifiquen o adicione y demás normas concordantes. Para tal efecto deben destinar los recursos suficientes de acuerdo con el número de trabajadores y la</p>	<p>Se cambia la numeración y se ajusta la redacción de acuerdo a las normas vigentes en el Sistema General de Riesgos Laborales a partir de la creación del sistema en el Decreto Ley 1295 de 1994, y se hace énfasis en las responsabilidades de los diferentes actores.</p> <p>En la normatividad vigente se encuentran disposiciones relacionadas con la Tabla de Enfermedades Laborales, la Intervención del Riesgo Psicosocial, del Riesgo Biológico, entre otros, que permiten el control de los diferentes factores de riesgos del Talento Humano en Salud y por lo tanto la dignificación de su trabajo</p>	<p>El Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las instituciones del sector salud que contrate Talento Humano en Salud promoverán la incorporación de un enfoque de trabajo preventivo a partir del desarrollo de programas de vigilancia sobre los riesgos laborales y epidemiológicos.</p>	<p><u>Parágrafo 1.</u> El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá tener en cuenta que el control de los factores de riesgos laborales deberá enfocarse en los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud.</p>	<p>El Ministerio recomienda eliminarlo considerando que estos aspectos ya están incluidos en el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo, bajo el desarrollo de programas de talento humano denominados "entorno saludable".</p> <p>Y para el sector público existen normas que regulan el tema.</p>
<p>abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.</p> <p>Parágrafo 1. Cada institución podrá organizar actividades complementarias que tiendan a mejorar la calidad de vida y el bienestar del Talento Humano en Salud con el fin de satisfacer sus necesidades en esos ámbitos. En todo caso, todas las actividades de mejoramiento de calidad de vida y bienestar deberán contemplar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones y salud mental.</p> <p>Parágrafo 2. Incorporar al Talento Humano en Salud a los espacios e instancias de calidad de vida y bienestar creadas.</p>			<p>grado de responsabilidad, jornadas de trabajo, desempeño y mérito.</p>		
<p>Artículo 15. Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social creará el Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud dentro de los 12 (doce) meses siguientes a la expedición de esta ley, con el objeto de establecer los valores mínimos obligatorios para la remuneración del personal en salud contratado por cualquier entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este sistema se ajustará a los distintos grupos profesionales y ocupacionales que conforman el Talento Humano en Salud, según los criterios de niveles de formación, años de experiencia,</p>	<p>Artículo 13°. Régimen prestacional y salarial de las Empresas Sociales del Estado. El régimen prestacional de los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado será fijado por el Gobierno Nacional, con base en las normas, criterios y objetivos contenidos en la Ley 4ª de 1992 o en las normas que la modifiquen. En consecuencia, no podrán las corporaciones públicas territoriales arrogarse esta facultad. El Gobierno señalará el límite máximo salarial de estos servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado.</p>	<p>Cambia la numeración y se propone que la disposición de este artículo haga referencia al régimen prestacional y salarial de las Empresas Sociales del Estado.</p>	<p>El sistema garantizará la protección del núcleo esencial del derecho al trabajo del Talento Humano en Salud bajo los parámetros objetivos para establecer el mínimo de remuneración las normas laborales vigentes de trabajo digno, salario justo, permanencia, continuidad, así como la recuperación y retribución de los costos de formación técnica, tecnológica, profesional y de posgrado.</p>	<p>Parágrafo 1: El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Observatorio de Talento Humano en Salud, deberá realizar los estudios diagnósticos necesarios para establecer los valores mínimos de remuneración los cuales serán criterios orientadores con el fin de determinar la remuneración del talento humano en salud, de acuerdo con la naturaleza, perfil, área de ejercicio, zona geográfica de desempeño, duración, y otras características propias de cada profesión. Estos criterios son potestativos para las partes y por lo tanto se debe respetar en todos los casos la libertad de convenir la remuneración, dentro de los 12 meses siguientes a la expedición de la presente ley.</p>	

<p>Se encuentra prohibida cualquier alteración artificial de los valores de remuneración del talento humano en salud bien por un acuerdo de precios, por encontrarse por debajo de los costos mínimos asociados a la prestación del servicio o cualquier otra circunstancia semejante.</p> <p>Parágrafo 2. Los profesionales de la salud que se encuentren por contrato de orden de prestación de servicios en las empresas sociales del estado del territorio nacional, a la entrada en vigencia de la presente norma, serán los primeros en ser nombrados en las plantas de personal temporales.</p> <p>Parágrafo 3. La remuneración del Talento Humano en salud del sector público y privado se regirá exclusivamente por los marcos dispuestos por el Sistema de Remuneración de Talento Humano en Salud.</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 empleadores, trabajadores, Ministerio de trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, y el</p>	<p>Artículo 14°. Política Pública de trabajo digno y decente para el Talento Humano del Sistema de Salud. Con el fin de dignificar las condiciones laborales del Talento Humano del Sistema de Salud el Gobierno Nacional deberá en un plazo no mayor a seis (6) meses formular e implementar una política pública de carácter nacional, que posteriormente se desarrollará en la las entidades territoriales, con la</p>	<p>Cambia la numeración y se ajusta la redacción</p>	<p>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> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los principios mínimos del artículo 53 de la Constitución Política. 2. Promoción y respeto del derecho de asociación y negociación colectiva. 3. Eliminación de desigualdades salariales en razón del género. 4. Eliminación progresiva de las figuras de tercerización laboral o subcontratación existentes a la fecha de la aprobación de la presente ley. 5. Remuneración mínima vital y móvil proporcional a la cantidad y calidad de trabajo sin menoscabar los derechos adquiridos en acuerdos laborales, convenciones colectivas, pactos colectivos y/o laudos arbitrales así como los estudios de los colegios profesionales a los que se refiere el parágrafo 2° del artículo 15. 6. Se creará el plan de formalización laboral: los empleadores que hacen parte del Talento Humano en Salud 	<p>participación de los representantes de los 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 <u>por los principios y normas establecidos en la presente ley.</u></p>	
<p>deberán adoptar un Plan de Formalización Laboral y Contratación directa para el talento humano en salud cuyos cargos y grado de especialidad no permiten manejo de horarios y acceso a salarios y/o contratos adicionales. La adopción del plan de formalización se realizará con el acompañamiento del Inspector de Trabajo para los trabajadores y/o contratistas que desarrollan actividades misionales y permanentes que se encuentren bajo contratos de prestación de servicios u otra modalidad atípica.</p> <p>El plan de formalización laboral tendrá como duración mínima 3 años y se implementará gradualmente así:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Durante el primer año 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 			<p>tercerización y/o subcontratación.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Durante el tercer año de entrada en vigencia de la presente Ley, el plan deberá cobijar al 100% del total de los empleados en tercerización y/o subcontratación. <p>Parágrafo: El plan de formalización laboral no constituye renovación de planta ni podrá ser motivo para obstaculizar las relaciones laborales o terminar con justa causa la relación de trabajo.</p> <p>Artículo 17°. Vigilancia y Control: Adiciónese al artículo 3 de la ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el siguiente numeral:</p> <p>(...)</p> <p>22. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley relacionadas con las jornadas de prestación de servicios del talento humano en salud, el pago oportuno al Talento Humano en Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud .</p> <p>Las secretarías municipales, distritales y departamentales de Salud y demás autoridades territoriales en salud, en el marco de sus competencias, vigilarán y controlarán el cumplimiento de las disposiciones a que refiere la presente ley.</p>	<p>Artículo 15°. Adiciónese al artículo 3 de la ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, e inclúyase el siguiente numeral:</p> <p>22. El incumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con las jornadas de prestación de servicios del talento humano del sistema de salud, especialmente el pago oportuno al Talento Humano del sistema de Salud, será sancionado por el Ministerio del Trabajo, las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud, según corresponda.</p>	<p>Cambia la numeración y se ajusta la redacción</p>

<p>La Superintendencia Nacional de Salud y las entidades territoriales competentes, solicitarán a las autoridades correspondientes las investigaciones a las que hubiere lugar incluyendo la responsabilidad en que pudiere incurrir el representante legal de los actores del sistema de salud.</p>			<p>los plazos establecidos por el Ministerio de Trabajo, que en todo caso no podrá superar al 31 de diciembre de cada anualidad, la siguiente información:</p>	<p>Administrativas Departamentales o Distritales de Salud en los periodos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la siguiente información:</p>	
<p>Artículo 18°. Criterios de suficiencia patrimonial. Los criterios definidos por la presente ley, acerca del pago oportuno serán tenidos en cuenta por el Ministerio De Salud y Protección Social para definir las condiciones de habilitación en el criterio de suficiencia patrimonial, cuya reglamentación debe expedirse en el periodo establecido en la presente ley.</p> <p>También será criterio de suficiencia patrimonial el concepto favorable por el Ministerio de Trabajo, en relación con el cumplimiento del pago de obligaciones laborales y/o contractuales con el talento humano en salud por parte de las entidades contratantes, para lo cual todos los agentes del sistema general de seguridad social en salud y en general todos los que tengan personal de talento humano en salud contratado bajo cualquier modalidad, tendrán la obligación de reportar anualmente al Ministerio de Trabajo, al Observatorio de Talento Humano en Salud, de acuerdo a</p>	<p>Artículo 16°. Criterios de suficiencia patrimonial. El Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá dentro de las condiciones de habitación de <u>suficiencia patrimonial y financiera, los criterios relacionados con el cumplimiento oportuno de la obligación contractual al talento humano del sistema de salud, las formas de vinculación y contratación del talento humano del sector salud de conformidad con la presente ley</u>, así como las quejas presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio del Trabajo y las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud por el incumplimiento de lo dispuesto en la presente ley y las sanciones impuestas por estas entidades.</p> <p>El Ministerio del Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud certificará con destino a las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades</p>	<p>Cambia la numeración y se ajusta la redacción</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El listado del talento humano en salud que presta servicios asistenciales en la institución. 2. Tipo de vinculación. 3. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud que presta servicios asistenciales. 4. Pago al sistema de seguridad social en riesgos laborales, en caso que el mismo esté a cargo del contratante. 5. Comprobantes de pago del último año. 6. Copia del pago de la planilla de seguridad social del último año, en caso que el mismo esté a cargo del contratante. 7. Copia de pago de parafiscales del último año, en caso que el mismo esté a cargo del contratante. 8. El Ministerio de Trabajo realizará la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de la anterior información, para cual diseñará e implementará el mecanismo pertinente que deberá ser reglamentado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre del Prestador. 2. Nit 3. Código de habilitación del prestador en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. 4. Número de quejas por el no pago de las obligaciones laborales y/o contractuales con el talento humano. 5. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud. 6. Fecha de las quejas. 7. Sanciones impuestas. 	

<p>TÍTULO III DE LA FORMACIÓN</p>	<p>TÍTULO III DE LA FORMACIÓN</p>		<p>entre otros aspectos que le recomiende el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud al Ministerio de Salud y Protección Social;</p>	<p><u>con los avances del conocimiento y la tecnología, priorizando aspectos y temáticas que fortalezcan la Atención Primaria en Salud, el enfoque diferencial y la gestión integral del riesgo.</u></p>	<p>y el desarrollo de la relación docencia servicio y la formación continua se refiere al desarrollo profesional y laboral.</p>
<p>Artículo 19° Formación y participación. Las instituciones y programas de formación y desempeño del Talento Humano en Salud propenderán por la capacitación continua y de calidad en la formación del Talento Humano en Salud considerando como objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el desempeño laboral del Talento Humano en Salud mediante la adquisición de nuevas competencias o el desarrollo de las ya existentes, integrando sus dimensiones técnicas, sociales, de equidad, de calidad, de participación y de ética; 2. Satisfacer las necesidades de desarrollo personal, profesional y ocupacional del Talento Humano en Salud durante su ciclo formativo y laboral; 3. Implementar procesos de adquisición y actualización de conocimiento sobre el SGSSS, los objetivos y metas en salud, mejoramiento de la calidad de la atención y trato al usuario y/o paciente, actualización respecto a tecnologías de la información vinculada al sector, 	<p>Artículo 17° Formación Continua. Las instituciones que contraten Talento humano del sistema de salud <u>deberán formular anualmente y conforme a los lineamientos que emita el Gobierno Nacional planes institucionales</u> de formación continua del personal vinculado, considerando como objetivos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el desempeño laboral del Talento Humano del sistema de Salud mediante la adquisición de nuevas competencias o el desarrollo de las ya existentes, integrando sus dimensiones técnicas, sociales, de equidad, de calidad, de participación y de ética; 2. Satisfacer las necesidades de desarrollo personal, profesional y ocupacional del Talento Humano del sistema de Salud durante su ciclo laboral; 3. <u>Responder a las necesidades y problemáticas en salud de la población, así como a los requerimientos para la atención en salud, en coherencia</u> 	<p>Cambia la numeración y se ajusta la redacción</p> <p>La Ley 1438 de 2011 en su artículo 98 señaló que el Gobierno Nacional establecería los lineamientos para poner en marcha un Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud, dando prioridad a la implementación de un programa de Atención Primaria para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y señalado además que deberá implementarse en forma progresiva.</p> <p>Actualmente se adelanta la reglamentación del citado artículo y allí se establecen los lineamientos para la articulación del sistema de formación continua del THS (Definiciones, oferentes, lineamientos pedagógicos y lineamientos mínimos para la formulación de planes institucionales de formación continua, etc).</p> <p>Se propone eliminar del numeral 2 la expresión "formativo" toda vez que todo lo relacionado con formación se articula con la normatividad educativa</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Reconocer la necesidad de respaldar el ejercicio de la misionalidad del Talento Humano en salud, lo cual exige adoptar medidas que propendan por su permanencia y continuidad en el ejercicio de esta vocación. <p>Las instituciones que contraten Talento Humano en Salud fomentaran y fortalecerán el funcionamiento de las instancias de participación institucional existentes, donde se incluyan representantes institucionales y miembros del Talento Humano en Salud, con el fin de que dentro sus temarios se incluyan asuntos como pertinencia, calidad y necesidades en la formación de Talento Humano cuyas conclusiones deberán ser trasladadas a las respectivas secretaría de salud, quien a su vez deberá reportarlas ante el observatorio del talento humano en salud, del que trata el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007.</p> <p>Parágrafo 1.: Las anteriores consideraciones, sin perjuicio de lo ya establecido en el artículo 13° de la Ley 1164 de 2007</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Implementar procesos de adquisición y actualización de conocimiento sobre el SGSSS, los objetivos y metas en salud, mejoramiento de la calidad de la atención y trato al usuario y/o paciente, actualización respecto a tecnologías de la información vinculada al sector, entre otros aspectos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social en la reglamentación del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud. 5. Reconocer la necesidad de respaldar el ejercicio de la misionalidad del Talento Humano del sistema lo cual exige adoptar medidas que propendan por su permanencia y continuidad en el ejercicio de esta vocación. 	<p>Se sugiere dejar como parágrafo la participación de los representantes institucionales y el talento humano en la formulación de los planes institucionales.</p> <p>Se elimina el concepto de pertinencia que en los términos de la Ley 1164 de 2007 se usa para la evaluación que hace el Ministerio de los programas académicos de educación superior y de educación para el trabajo.</p> <p>Se sugiere eliminar el parágrafo 1 ya que que la remisión al artículo 13 de la Ley 1164 de 2007 modificado por el artículo 99 de la ley 1438 de 2011 aplica para la educación formal (Educación Superior y Educación para el Trabajo) y el artículo 98 de la Ley 1438 de 2011 es el que se refiere a formación continua</p> <p>Igualmente elimina el parágrafo 2o. toda vez que atenta contra el principio de igualdad</p>

<p>modificado por el Artículo 99 de la Ley 1438 de 2011.</p> <p>Parágrafo 2. Los Colegios profesionales podrán realizar actividades de educación continua, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social destinará el rubro correspondiente para su financiación</p>	<p>Parágrafo. Las instituciones que contraten Talento Humano del Sistema de Salud fomentarán y fortalecerán el funcionamiento de las instancias de participación institucional existentes, donde se incluyan representantes institucionales y miembros del Talento Humano en Salud, para que participen en la formulación de los planes institucionales de formación continua.</p>	<p>pues en formación continua existen diferentes oferentes (Universidades, asociaciones, sociedades científicas etc).</p>	<p>El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado, de acuerdo con las necesidades de los profesionales de la salud.</p>		
<p>Artículo 20. Incentivos al Talento Humano En Salud. Además de los estímulos e incentivos que dispone el artículo 30 de la Ley 1164 de 2007, el Talento Humano en Salud tendrá los siguientes incentivos:</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social revisará periódicamente el esquema de incentivos existentes, buscando retribuir adecuadamente el aporte del Talento Humano en Salud en el marco de la normatividad vigente.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el desarrollo de incentivos que promuevan el reconocimiento explícito del trabajo bien realizado y de la trayectoria del Talento Humano en Salud a través de mecanismos de incentivos.</p>		<p>Se elimina.</p>	<p>Parágrafo 1°. El Talento Humano en Salud que sea contratado o vinculado en municipios del país de difícil acceso, marginados o ubicados en zonas en donde se realicen Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial –PDET, tendrán derecho al pago adicional de una prestación económica a título de prima de ubicación, correspondiente al 20% del salario u honorarios, según sea el caso.</p> <p>Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá un plazo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para establecer un incremento porcentual al valor de la Unidad de Pago por Capitación, a las entidades promotoras de salud y demás prestadores de salud que presten sus servicios en municipios del país de difícil acceso, marginados o PDET.</p>		
<p>El Ministerio de Salud y Protección Social definirá dicha UPC diferencial, con el fin de reconocer los mayores gastos que implica la atención y prestación de servicios en salud en estas regiones del país.</p>			<p>Artículo 22°. Planificación De Talento Humano En Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará las necesidades de personal sobre la base de un sistema de planificación de Talento Humano en Salud, que permita establecer las brechas de personal en los recursos más críticos para el cumplimiento de los objetivos del SGSSS, basado en antecedentes sanitarios, de prestación de servicios y en el desarrollo y aplicación de metodologías para la estimación de necesidades actuales y futuras.</p> <p>El proceso de planificación de Talento Humano en Salud se realizará de manera sistemática considerando en forma integral las relaciones existentes entre las diferentes profesiones y ocupaciones de la salud, con especial atención a la mezcla de habilidades entre profesiones y ocupaciones de la salud y el equilibrio geográfico en su distribución, sin perjuicio de la concesión de incentivos para el Talento Humano en Salud que adhiera el cambio en ese sentido.</p> <p>La responsabilidad por la realización de la planificación de Talento Humano en Salud estará concentrada en el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que desarrollará mecanismos de participación activa de las regiones y de actores sociales relevantes, los</p>	<p>Artículo 19°. Planificación del Talento Humano. El Ministerio de Salud y Protección Social con el apoyo del Consejo Nacional del Talento Humano en salud, determinará las necesidades de personal que permita establecer las brechas de personal nacional y territorial para el cumplimiento de los objetivos del SGSSS, basado en antecedentes sanitarios, de prestación de servicios, y en el desarrollo y aplicación de metodologías para la estimación de necesidades actuales y futuras.</p> <p>1. Se desarrollará de manera sistemática considerando en forma integral las relaciones existentes entre las diferentes profesiones y ocupaciones de la salud, con especial atención a la mezcla de habilidades entre profesiones y ocupaciones de la salud y el equilibrio geográfico en su distribución, sin perjuicio de la concesión de incentivos para el Talento Humano que adhiera el cambio en ese sentido.</p> <p>2. Contemplará mecanismos de participación activa de las regiones, con</p>	<p>Se cambia la numeración y se ajusta la redacción.</p> <p>Por sugerencia del Ministerio de Salud se vincula al Consejo Nacional de THS creado en la Ley 1164 de 2007 ya que es el cuerpo consultivo del congreso y se organiza el texto señalando lineamientos para el desarrollo de la planificación del THS. Se propone una redacción que organiza el contenido del artículo de acuerdo con la eliminación.</p> <p>Comprenderá la realización de estudios de carga laboral del Talento Humano, la proyección de necesidades de personal requerido para realizar actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, paliación; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente.</p>
<p>Artículo 21°. Estrategias de Movilidad Académica y Profesional. El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior — ICETEX e instituciones académicas y de investigación diseñarán una estrategia que facilite la movilidad académica e intercambios profesionales temporales en el exterior del Talento Humano en Salud.</p> <p>Dicha estrategia, será actualizada cada dos (2) años con el fin de establecer de manera clara cuáles son los programas académicos en el exterior que cuentan con el aval del Ministerio de Educación para ser homologados.</p> <p>ICETEX diseñará e implementará una oferta de becas para todo el Talento Humano en Salud, el cual deberá a su regreso ejercer y permanecer en el país, por lo menos dos (2) años siguientes, a la experiencia académica y profesional adquirida en el extranjero.</p>	<p>Artículo 18°. Cooperación Internacional Académica y Profesional. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior — ICETEX e instituciones académicas y de investigación, realizarán las gestiones necesarias para acordar el reconocimiento y otorgamiento de facilidades de movilidad académica e intercambios profesionales temporales en el exterior del Talento Humano en el área de la Salud.</p>	<p>Se cambia la numeración y se ajusta la redacción</p>			

<p>cuales proveerán información en forma oportuna y digna.</p> <p>El sistema de planificación comprenderá la realización de estudios de carga laboral del Talento Humano en Salud, la proyección de necesidades del Talento Humano en Salud requerido para realizar actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales para los miembros del Talento Humano en Salud; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente.</p> <p>La planificación de Talento Humano en Salud tendrá un enfoque multidisciplinario y buscará la complementariedad de diferentes perfiles de competencia. En esa línea, el trabajo del Talento Humano en Salud en la red asistencial deberá considerar especialmente la formación y desarrollo en medicina familiar y comunitaria, en un contexto de envejecimiento de la población y de la creciente carga de enfermedades crónicas, incluyendo la atención a pacientes con morbilidades, cuyo modelo de atención se construye sobre interacción entre el paciente, la comunidad y los prestadores de salud.</p>	<p>asociaciones, agremiaciones del sector salud y de actores sociales relevantes, los cuales proveerán información en forma oportuna.</p> <p>3. Se apoyará en el Sistema de información para la gestión, planificación y formación del Talento Humano y de los análisis y estudios que se emitan en el Observatorio del Talento Humano en Salud.</p> <p>4. Comprenderá la realización de estudios de carga laboral del Talento Humano, la proyección de necesidades de personal requerido para realizar actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, paliación; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente.</p>	
<p>talento humano en salud. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará una estrategia intersectorial con el objeto principal de identificar, cuantificar y plantear soluciones efectivas para la protección de la vida, buen nombre e integridad del Talento Humano en Salud en el ejercicio de sus labores.</p> <p>La elaboración de esta Estrategia propenderá por el cumplimiento de los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Prevenir de forma efectiva la violencia contra el talento humano en salud mediante medidas eficaces en el ámbito social, económico y jurídico. Para ello, los directivos de las instituciones prestadoras de servicio de salud deberán implementar acciones pedagógicas pertinentes. Promover el trabajo interinstitucional y colaborativo con todos los actores del Estado colombiano para garantizar la seguridad e integridad del talento humano en salud. Así mismo, las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas deberán implementar acciones para 	<p>al talento humano del sistema de Salud. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará una estrategia intersectorial con el objeto principal de identificar, cuantificar y plantear soluciones efectivas para la protección de la vida, buen nombre e integridad del Talento Humano en el ejercicio de sus labores. La elaboración de esta Estrategia propenderá por el cumplimiento de los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Prevenir de forma efectiva la violencia contra el talento humano mediante medidas eficaces en el ámbito laboral, social, económico y jurídico. Para ello, los directivos de las instituciones prestadoras de servicio de salud deberán implementar acciones pedagógicas pertinentes. Promover el trabajo interinstitucional y colaborativo con todos los actores del Estado colombiano para garantizar la seguridad e integridad del talento humano. Así mismo, las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas deberán implementar acciones 	
<p>Parágrafo. La planificación de Talento Humano en Salud será objeto de valoración y revisión en su efectividad, determinando la aplicación de las medidas de ajuste que sean necesarias por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las regiones y actores sociales relevantes. Priorizando la planificación de las regiones apartadas del país.</p>	<p>Tendrá un enfoque multidisciplinario y buscará la complementariedad de diferentes perfiles de competencia. En esa línea, el trabajo del Talento Humano en la red asistencial deberá considerar especialmente la formación y desarrollo en medicina familiar y comunitaria, en un contexto de envejecimiento de la población y de la creciente carga de enfermedades crónicas, incluyendo la atención a pacientes con comorbilidades, cuyo modelo de atención se construye sobre interacción entre el paciente, la comunidad y los prestadores de salud.</p>	
<p>Artículo 23. Plazo de reglamentación: El Ministerio de Salud tendrá un plazo máximo de seis (6) meses, a partir de la vigencia de la presente ley, para reglamentar y establecer los mecanismos adecuados para garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Título II de la presente ley, para lo cual deberá coordinar con el Ministerio de Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud.</p>	<p>Artículo 20. Plazo de reglamentación. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá un plazo máximo de seis (6) meses, a partir de la vigencia de la presente ley, para reglamentar y establecer los mecanismos adecuados para garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Título III de la presente ley.</p>	<p>Cambia la numeración</p>
<p>TÍTULO IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD</p>	<p>TÍTULO IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD</p>	
<p>Artículo 24°. Estrategia Nacional contra la Violencia al</p>	<p>Artículo 21°. Estrategia Nacional contra la Violencia</p>	<p>Se modifica la numeración</p>
<p>garantizar a través de sus servicios de seguridad y en coordinación con las autoridades pertinentes la protección del talento humano en salud.</p> <ol style="list-style-type: none"> Implementar marcos de información y de seguimiento que permitan identificar plenamente las causas, modalidades, particularidades regionales y las consecuencias de la violencia contra el talento humano en salud. Promover el ejercicio de la profesión y ocupación en salud a partir del desarrollo de una cultura que valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de los miembros del Talento Humano en Salud en el desarrollo de tareas y procesos que tienen como fin mejorar la calidad de vida y de salud de los pacientes. Los demás que el Comité Interinstitucional considere necesarios y pertinentes. <p>La Estrategia Nacional desarrollará indicadores y metas que permitan medir periódicamente la eficacia en el cumplimiento de los</p>	<p>para garantizar a través de sus servicios de seguridad y en coordinación con las autoridades pertinentes la protección del talento humano en salud.</p> <ol style="list-style-type: none"> Implementar marcos de información y de seguimiento que permitan identificar plenamente las causas, modalidades, particularidades regionales y las consecuencias de la violencia contra el talento humano. Promover el ejercicio de la profesión y ocupación en salud a partir del desarrollo de una cultura que valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de los miembros del Talento Humano en el desarrollo de tareas y procesos que tienen como fin mejorar la calidad de vida y de salud de los pacientes. Los demás que el Comité Interinstitucional considere necesarios y pertinentes. La Estrategia Nacional desarrollará indicadores y metas que permitan medir periódicamente la eficacia en el cumplimiento de los 	

<p>Artículo 25°. Indicadores cuantitativos de violencia contra el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el acompañamiento del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), diseñará e implementará un mecanismo de seguimiento y medición sobre los casos de violencia al talento humano en salud, como política pública de registro e información, en el plazo máximo de un (1) año a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p>Artículo 22°. Indicadores cuantitativos de violencia contra el talento humano. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el acompañamiento del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), diseñará e implementará un mecanismo de seguimiento y medición sobre los casos de violencia al talento humano, como política pública de registro e información, en el plazo máximo de un (1) año a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p>Se modifica la numeración</p>	<p>Artículo 27°. Del Comité y sus integrantes. El Comité estará integrado por los siguientes miembros:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ministro de Salud y Protección Social, Viceministro o Director de Talento Humano en Salud, o sus delegados. 2. Superintendente Nacional de Salud o Superintendente Delegado 3. Fiscal General de la Nación o su delegado 4. Defensor del Pueblo o su delegado 5. Director de la Policía Nacional 6. Un (1) representante de los Colegios Profesionales. 7. Un (1) representante de la Asociación Nacional de Profesionales de la Salud Assosalud. 8. Un (1) representante de la Federación Médica Colombiana 9. Un (1) representante de las asociaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). 10. Un (1) representante de quienes ejercen las ocupaciones de la salud. <p>Parágrafo. El comité deberá sesionar como mínimo (3) veces al año, deberá adoptar su propio reglamento, podrá sesionar por</p>	<p>Artículo 24°. Del Comité y sus integrantes. El Comité estará integrado por los siguientes miembros:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ministro de Salud y Protección Social, Viceministro o Director de Talento Humano en Salud, o sus delegados. 2. Superintendente Nacional de Salud o Superintendente Delegado. 3. Fiscal General de la Nación o su delegado. 4. Defensor del Pueblo o su delegado. 5. Director de la Policía Nacional. 6. Cinco representantes que para el efecto designe el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud conforme al artículo 7 de la Ley 1164 de 2007. <p>Parágrafo. El comité deberá sesionar como mínimo (3) veces al año, deberá adoptar su propio reglamento, podrá sesionar por</p>	<p>Se cambia la numeración y se ajusta la redacción en lo referente a la designación de los representantes citados en los numerales 6 a 10, se recomienda tener en cuenta que el artículo 7 de la Ley 1164 de 2007 que establece la potestad del Consejo Nacional de Talento Humano para crear otros comités que se considere pertinentes</p>
<p>Artículo 26°. Comité Interinstitucional de lucha contra la violencia contra el talento humano en salud. Créase con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, el "Comité Interinstitucional de Lucha contra la Violencia contra el talento humano en salud", como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que desarrolle el Estado colombiano para combatir actos de violencia contra el talento humano en salud.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional contará con un periodo de doce (12) meses para la consolidación de la estrategia y creación del comité, a partir de la expedición de la presente ley.</p>	<p>Artículo 23°. Comité Interinstitucional de Lucha contra la Violencia contra el Talento Humano en Salud. Créase con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, el "Comité Interinstitucional de Lucha contra la Violencia contra el talento humano", como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que <u>se desarrollen</u> para combatir actos de violencia contra el talento humano</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional contará con un periodo de doce (12) meses para la consolidación de la estrategia y creación del comité, a partir de la expedición de la presente ley.</p>	<p>Se modifica la numeración.</p>	<p>Protección Social en apoyo con el Ministerio de las TIC diseñará un canal de comunicación para atender y dar respuesta efectiva de las denuncias atinentes a episodios de violencia en contra el talento humano en salud.</p> <p>Todos los actores de la presente ley deberán garantizar la divulgación y cumplimiento efectivo del uso adecuado de la ruta de atención y de la información que se genere del reporte del uso de la ruta.</p> <p>En casos de grave afectación a la salud pública, pandemias, epidemias y / o similares, se deberá de generar una ruta de atención especial para proteger la integridad del Talento Humano en Salud y la de sus familiares, igualmente se diseñará una estrategia, política, plan o programa para prevenir contagios de su núcleo familiar y sociedad.</p> <p>Artículo 29°. Protección del buen nombre del talento</p>	<p>El Ministerio de Salud y Protección Social en apoyo con la Fiscalía General de la Nación, y en coordinación con la Defensoría del Pueblo, diseñarán un canal de comunicación para atender y dar respuesta efectiva de las denuncias atinentes a episodios de violencia en contra el talento humano adelantando asistencia y acompañamiento a la víctima para la correspondiente presentación de la denuncia. Igualmente brindarán asistencia y acompañamiento a la víctima para la correspondiente presentación de la denuncia.</p> <p>Todos los actores de la presente ley deberán garantizar la divulgación y cumplimiento efectivo del uso adecuado de la ruta de atención y de la información que se genere del reporte del uso de la ruta.</p> <p>En casos de grave afectación a la salud pública, pandemias, epidemias y / o similares, se deberá de generar una ruta de atención especial para proteger la integridad del Talento Humano del área de la Salud y la de sus familiares, igualmente se diseñará una estrategia, política, plan o programa para prevenir contagios de su núcleo familiar y sociedad.</p> <p>Artículo 26°. Protección del buen nombre del talento</p>	<p>Cambia la numeración y se ajusta la redacción por</p>
<p>iniciativa de cualquiera de los integrantes, la secretaria técnica estará a cargo de los colegios profesionales, de Assosalud o de la Federación Médica. Así mismo, deberán rendir informe a las Comisiones Séptima del Congreso de la República, donde se evidencie el cumplimiento del objeto y alcance de la presente ley.</p>	<p>Artículo 25°. Ruta de atención y denuncia de la Violencia contra el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y</p>	<p>Se cambia la numeración</p>	<p>Artículo 28°. Ruta de atención y denuncia de la Violencia contra el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y</p>	<p>Artículo 26°. Protección del buen nombre del talento</p>	<p>Cambia la numeración y se ajusta la redacción por</p>

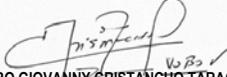
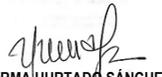
<p>humano en salud. El talento humano en salud, tiene derecho a que se preserve su buen nombre, el debido proceso y se otorguen las garantías necesarias para la protección de sus derechos.</p> <p>Las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan información relacionada con los títulos, desempeño, o ejercicio del talento humano en salud, deberán informar de manera completa, veraz e imparcial los hechos, sin generar confusión en la opinión pública ni afectar el derecho al buen nombre del talento humano en salud.</p> <p>En caso que se trate de asuntos relacionados con investigaciones derivadas del ejercicio en la prestación de servicios de salud, las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan ese tipo información, deberán informar el resultado o las decisiones que resulten favorables al talento humano en salud en los mismos términos que se ha publicado o difundido la información previa a las decisiones favorables que adopten las autoridades competentes.</p>	<p>humano del sistema de salud. El talento humano tiene derecho a que se preserve su buen nombre, el debido proceso y se otorguen las garantías necesarias para la protección de sus derechos.</p> <p>Las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan información relacionada con los títulos, desempeño, o ejercicio del talento humano, deberán informar de manera completa, veraz e imparcial los hechos, sin generar confusión en la opinión pública ni afectar el derecho al buen nombre del talento humano del sistema de salud.</p> <p><u>Las personas que publiquen o difundan información relacionada con investigaciones, procesos judiciales o administrativos relacionados con el ejercicio profesional del personal del talento humano del sistema de salud, deben publicar y difundir los fallos o decisiones que resulten favorables a este personal, en los mismos términos y por los mismos medios de la publicación inicial</u></p>	<p>recomendación de Sociedades Científicas</p>
<p>Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Estará encargado del análisis de la información y generación de datos sobre el Talento Humano en Salud, buscando con ello identificar los principales retos, desafíos y dificultades que se presentan en el sector.</p> <p>Para el cumplimiento de sus objetivos el Observatorio de Talento Humano en Salud se articulará con el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS, DAFP, Secretarías de Salud Departamentales, Universidades, y Oficinas de Talento Humano de entidades del sector salud de gran Impacto Nacional, con el propósito de retroalimentar las experiencias individuales y con ello apoyar el desarrollo del sistema de planificación y gestión del personal en salud, buscando generar datos que apoyen los procesos de toma de decisiones para mejorar la calidad y las condiciones laborales del Talento Humano en Salud.</p>	<p><i>Humano, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.</i></p> <p><i>Estará encargado del análisis de la información y generación de datos sobre el Talento Humano buscando con ello identificar los principales retos, desafíos y dificultades que se presentan en el sector.</i></p> <p><i>Asimismo, deberá disponer y generar de forma colaborativa, información y conocimientos que aporten al fortalecimiento y desarrollo del talento humano, en los ámbitos laborales, académicos, de gestión y planificación, y dirigidos a respaldar los procesos de toma de decisiones a nivel nacional y regional, y al mejoramiento de la calidad y sus condiciones laborales.</i></p>	
<p>Artículo 32°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación.</p>	<p>Artículo 29°. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación y deroga <u>el numeral 5 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y los artículos 26 y 27 la Ley 10 de 1990.</u></p>	

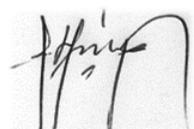
<p>Artículo 30°. Trato digno en la formación del talento humano en salud. El Gobierno Nacional promoverá la creación de una política integral con el fin principal de combatir todas las formas de violencia física, sexual y psicológica que pueden afectar al talento humano en salud, en los procesos de formación y ejercicio de la profesión del talento humano en salud o en cualquier otro ámbito que considere pertinente.</p> <p>Parágrafo. En un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, los Ministerios competentes solicitarán información detallada en materia de atención y control de violencia física, psicológica y sexual del talento humano en salud a todas las instituciones de educación superior con programas académicos de formación del talento humano en salud, a los Hospitales Universitarios y a las demás instituciones que se constituyan en escenarios de práctica del talento humano en salud.</p>	<p>Artículo 27°. Trato digno en la formación del talento humano del sistema de salud. El Gobierno Nacional promoverá la creación de una política integral con el fin principal de combatir todas las formas de violencia física, sexual y psicológica que pueden afectar al talento humano, en los procesos de formación de programas académicos del área de la salud y ejercicio de la profesión del talento humano o en cualquier otro ámbito que considere pertinente.</p> <p>Parágrafo. En un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, los Ministerios competentes solicitarán información detallada en materia de atención y control de violencia física, psicológica y sexual del talento humano del sistema de salud a todas las instituciones de educación superior con programas académicos de formación del talento humano, a los Hospitales Universitarios y a las demás instituciones que se constituyan en escenarios de práctica.</p>	
<p>TÍTULO V OTRAS DISPOSICIONES</p>	<p>TÍTULO V OTRAS DISPOSICIONES</p>	
<p>Artículo 31°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.</p> <p>ARTÍCULO 8o. Del Observatorio Del Talento Humano En Salud. Créase el Observatorio del</p>	<p>Artículo 28°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.</p> <p><i>Artículo 8o. Del Observatorio Del Talento Humano del sistema de Salud. Créase el Observatorio del Talento</i></p>	<p>Se cambia numeración.</p>

<p>V. PROPOSICIÓN</p> <p>De acuerdo con las anteriores consideraciones, se propone a los miembros de la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, dar trámite en segundo debate del Proyecto de Ley 331 de 2020 Cámara acumulado con el proyecto de ley 334 de 2020 Cámara "Por la cual se promueve el respeto y la dignificación del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones" conforme al texto propuesto para segundo debate.</p>		
<p>VI. TEXTO PROPUESTO</p> <p>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY 331 DE 2020 ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY 334 DE 2020</p> <p><i>"Por la cual se promueve el respeto y la dignificación del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones".</i></p>		
<p>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA:</p> <p>TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p>		
<p>ARTÍCULO 1o. Objeto: La presente ley tiene como objeto fortalecer, dignificar y regular las condiciones de trabajo del talento humano del sistema de salud en el territorio colombiano, propendiendo por establecer condiciones dignas en la vinculación, desarrollo de actividades, planeación, formación continua, pago justo y oportuno, conforme a las normas concordantes en la materia.</p>		
<p>ARTÍCULO 2o. Principios. El talento humano del sistema de salud se regirá por los siguientes principios:</p> <p>Profesionalización. La profesionalización del talento humano del sistema de salud busca contar con personal idóneo que propenda por la calidad en la prestación de servicios a las personas</p>		
<p>Capacitación y formación. La capacitación y formación del talento humano del sistema de salud está orientada al desarrollo de sus conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes, con miras a optimizar su desempeño e idoneidad, redundando en la calidad de los servicios prestados.</p>		
<p>Protección laboral. En las Instituciones prestadoras de servicios de salud se propenderá por el empleo formal en condiciones de equidad con el pleno respeto de los derechos laborales, ofreciendo estabilidad y el derecho a percibir oportunamente la remuneración fijada o convenida. La vinculación del talento humano se determinará en función de las necesidades y la continuidad en la prestación de los servicios.</p>		

<p>Vinculación del talento humano El ingreso y la permanencia en los cargos estará determinado por la demostración permanente de las calidades académicas, la experiencia, la ética profesional y las competencias requeridas para el desempeño de los mismos.</p> <p>ARTÍCULO 3°. Definiciones. Para efectos de la presente ley entiéndase por:</p> <p>Talento humano del sistema de salud: Todo el personal misional y de apoyo que bajo cualquier forma de vinculación preste servicios en las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas o privadas, del Sistema de Salud en el territorio colombiano. Se exceptúa el personal misional y de apoyo que se rijan por normas especiales por pertenecer a los regímenes de excepción del artículo 279 de la Ley 100 de 1993.</p> <p>Es personal misional el talento humano que realiza actividades o funciones directamente relacionadas con la prestación de servicio de salud o con el objeto social de la institución prestadora de servicio de salud o entidad que haga parte del sistema de seguridad social en salud o con cualquier otra que realice labores asistenciales o cuidado en salud, por lo tanto se entienden incluidos quienes realizan actividades de atención primaria, familiar y comunitaria promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación de la enfermedad de todos y atención al final de la vida de los habitantes del territorio nacional, así como quienes participan directamente en la prestación directa de servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios y actividades paramédicas, dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud o en entidades.</p> <p>Personal administrativo y de apoyo logístico. El talento humano que realiza actividades relacionadas con la dirección, organización, coordinación, administración, control y apoyo logístico u operativo al buen funcionamiento, producción y prestación del servicio de salud por parte de la institución prestadora de servicio de salud o entidad que haga parte del sistema de seguridad social en salud o con cualquier otra que realice labores asistenciales o cuidado en salud.</p> <p>Trabajadores del Estado del Sector Salud: Es el Talento humano de las Empresas Sociales del Estado que no sea de libre nombramiento y remoción, de período o que tengan normas especiales para su vinculación. Se regirán por lo establecido en el artículo 6 de la presente ley y constituyen una nueva categoría de servidores públicos.</p> <p>ARTÍCULO 4o. Ámbito de aplicación: Esta ley aplicará a todo el talento humano del sistema de salud que ejerza en el territorio colombiano y a los agentes del mismo, independientemente de su naturaleza jurídica.</p> <p style="text-align: center;">TÍTULO II DEL TRABAJO DIGNO</p> <p>ARTÍCULO 5. Vinculación y Régimen de los Trabajadores del Sector Salud. El personal que se vincule a las instituciones prestadoras de los servicios de salud del sector privado se regirá en materia</p>	<p>laboral por Código Sustantivo del Trabajo, por los principios y normas generales consagradas en la presente ley.</p> <p>Las personas que sean vinculadas a las Empresas Sociales del Estado a nivel nacional y territorial, se regirán por las normas contenidas en el artículo sexto (6) de la presente ley.</p> <p>Está prohibida cualquier forma de vinculación del talento humano del área de la salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral a través de contratos civiles o comerciales, cooperativas o cualquier otra forma que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestaciones consagrados en las normas laborales vigentes.</p> <p>La institución contratante no podrá exigir al talento humano del sector salud, la constitución o entrega de una póliza de responsabilidad civil para ser vinculado o permanecer en la institución o entidad prestadora de servicios de salud.</p> <p>El empleador o contratante deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano; en todo caso se deben evitar jornadas extenuantes que puedan poner en peligro el correcto desarrollo del ejercicio, la calidad en el servicio, la seguridad, la salud, así como la dignidad del talento humano.</p> <p>El Ministerio de Trabajo y la Superintendencia de Salud ejercerán la inspección, vigilancia y control sobre la forma de vinculación y condiciones de ejercicio del talento humano.</p> <p>Parágrafo. Cada institución deberá organizar como mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán contemplar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones, burnout y demás condiciones en salud mental que afecten el desempeño laboral y social del personal de salud.</p> <p>ARTÍCULO 6°. Régimen del talento humano del sector salud en las Empresas Sociales del Estado.</p> <p>Las personas vinculadas en las Empresas Sociales del Estado a nivel nacional y territorial, se regirán por las siguientes normas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los servidores públicos que cumplen funciones de dirección, conducción y orientación institucional y los empleos de especial confianza que tengan asignadas funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, que estén al servicio directo del Director o Gerente de la Empresa Social del Estado, se clasificarán como empleados de libre nombramiento y remoción, su relación será legal y reglamentaria y se regirán por las normas generales que aplican para estos servidores en las entidades del orden nacional y territorial, respectivamente. Los cargos de gerentes o directores serán de período y se vincularán de acuerdo a lo definido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016. <p>La designación del Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces se regirá por lo señalado en la Ley 87 de 1993 y en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.</p>
<p>Los demás servidores tendrán la calidad de Trabajadores del Estado del Sector Salud, su vinculación se hará mediante contrato de trabajo a tiempo indefinido, definido y por obra o labor. Se regirán por lo pactado en el contrato de trabajo, y en el reglamento interno de trabajo, en el pacto colectivo, si lo tuvieran, y por lo señalado en el presente artículo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. En las plantas de personal se señalarán los empleados de libre nombramiento y remoción y el número global de cargos en los cuales se vincularán los Trabajadores del Estado del Sector Salud, de acuerdo con la viabilidad y sostenibilidad financiera. 3. La vinculación del talento humano se realizará previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia previstos para cada denominación del cargo y la evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública, de lo cual se dejará evidencia. 4. En materia de administración de personal los servidores públicos se regirán por lo contemplado en el Decreto Ley 2400 de 1968, la Ley 909 de 2004 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o reglamenten. Tendrán derecho a que se les confiera comisión interinstitucional especial de servicios entre Empresas Sociales del Estado, hasta por el término de un (1) año, prorrogables por razones de servicio hasta por dos (2) años más. La remuneración y prestaciones sociales que se generen en virtud de la comisión interinstitucional especial de servicios serán asumidos por la entidad en la cual se encuentre en comisión, así como el seguimiento al cumplimiento a las actividades. 5. El régimen disciplinario será el dispuesto en la Ley 734 de 2002, Ley 1952 de 2019 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. 6. El retiro del servicio de quienes estén desempeñando empleos de libre nombramiento y remoción se producirá por las causales señaladas en el artículo 41 de la Ley 909 de 2004 o por las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. El retiro de los Trabajadores del Estado del Sector Salud se producirá, además de las causales pactadas, por el cumplimiento del término o labor contratada. 7. En materia de la jornada laboral se regirán por el Decreto Ley 1042 de 1978, por las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. 8. En materia de negociación se regirán por lo señalado para los empleados públicos. 9. El Gobierno señalará los límites mínimos y máximos salariales, con las escalas salariales correspondientes, dentro de las cuales se deberá tener en cuenta nivel de formación, zona geográfica en la que se encuentra prestando el servicio y formación continua <p>Parágrafo 1. Se prohíbe cualquier forma de vinculación del talento humano del sistema de salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral a</p>	<p>través de cooperativas o cualquier otra forma que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestaciones consagrados en las normas laborales vigentes.</p> <p>Parágrafo 2. A ningún Trabajador del estado del sector salud que preste sus servicios a las Empresas Sociales del Estado, podrá exigirse exclusividad. Todo servidor del sector salud podrá laborar para otro empleador del sector privado o por cuenta propia en labores similares o conexas a las de su profesión y/o especialidad.</p> <p>El Trabajado del estado del Sector Salud estará cobijado por las excepciones del artículo 19 de La Ley 4ª de 1992 que estableció las excepciones generales a la prohibición constitucional de recibir más de una asignación del erario público, La exclusividad podrá pactarse de común acuerdo en los contratos que se suscriban.</p> <p>Parágrafo 3. Las situaciones administrativas se regirán por lo establecido por la normatividad aplicable a los empleados públicos.</p> <p>Parágrafo Transitorio. Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley se encontraban vinculados en calidad de trabajadores oficiales quedarán automáticamente incorporados como Trabajadores del Estado del Sistema de Salud, sin solución de continuidad, y sus contratos se ajustarán a lo previsto en la presente ley.</p> <p>Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley tengan la calidad de empleados públicos con derechos de carrera administrativa, quedarán automáticamente incorporados como Trabajadores del Estado del Sector Salud, con contrato a término indefinido sin solución de continuidad, con el fin de garantizar su estabilidad laboral. En caso de supresión de su cargo, se indemnizarán aplicando la tabla establecida en la Ley 909 de 2004 o en las normas que la modifiquen.</p> <p>A los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente Ley se encuentren vinculados mediante nombramiento provisional se le ajustará su vinculación laboral al nuevo régimen.</p> <p>Para todos los efectos legales, el tiempo de servicio de los empleados vinculados mediante relación legal y reglamentaria o como trabajador oficial, la nueva vinculación se computará desde la fecha de ingreso a la Empresa Social del Estado, sin solución de continuidad.</p> <p>Los procesos de selección para proveer empleos de carrera que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en curso y que aún no tengan listas de elegibles se terminarán en el estado en que se encuentren. Dichos empleos deberán ajustarse a la nueva naturaleza y proveerse siguiendo el procedimiento señalado en la presente Ley.</p> <p>ARTÍCULO 7o. La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud podrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo.</p>

<p>Esta disposición también aplicará para profesionales de la salud habilitados conforme a la normatividad vigente como prestadores independientes.</p> <p>ARTÍCULO 8°. Pago justo y oportuno: El talento humano del sistema de salud tendrá derecho a una remuneración justa, digna y oportuna por su trabajo cualquiera que sea la forma de vinculación y contratación, la cual hace parte de los recursos del sistema de salud colombiano.</p> <p>Los agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de girar de manera oportunamente los valores por los servicios prestados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes.</p> <p>En los casos del pago oportuno para especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud o profesionales independientes, la remuneración correspondiente se debe realizar dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la prestación del servicio o realización del trabajo o actividades.</p> <p>En los casos de incumplimiento el contratante estará obligado a reconocer de manera automática los intereses moratorios a la tasa equivalente a una y media veces el interés bancario corriente, certificado por la Superintendencia Financiera.</p> <p>En ningún caso, se podrá superar la tasa superior a la fijada por la ley como límite de usura.</p> <p>ARTÍCULO 9°. Reglas para el pago de acreencias: Para el reconocimiento y pago al talento humano del sistema de salud se deberán tener en cuenta los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano, deberá entregar al personal en salud el comprobante del pago correspondiente, especificando el periodo al que corresponde el pago, la fecha en que se realizó el mismo y el medio por el cual lo realizó. 2. El solicitante deberá presentar al contratante únicamente la solicitud de pago de las acreencias atrasadas, que podrá ser verbal o escrita independientemente de la naturaleza jurídica del contrato. A la entidad correspondiente le quedará a la carga de la prueba de desvirtuar las afirmaciones realizadas en la solicitud. 3. No podrán existir ningún tipo de barreras o limitaciones para el pago de las remuneraciones, servicios o trabajo del talento humano del sistema de salud. <p>ARTÍCULO 10°. Sanción por incumplimiento. Los agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio, bien sean de naturaleza pública o privada, que contraríen las normas y principios establecidos en la presente ley, respecto del talento humano del sistema de salud, serán sancionados por el Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud o las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud, según sus</p>	<p>competencias previo el cumplimiento del debido proceso. Las sanciones a imponer serán las definidas en la Ley 9 de 1979.</p> <p>ARTÍCULO 11°. Garantías de la prestación del servicio de salud: Las Instituciones Prestadoras de Salud tanto públicas como privadas, garantizarán los insumos, recursos, tecnologías en salud, así como los demás medios de labor necesarios y suficientes para la atención segura y con calidad a los usuarios del sistema.</p> <p>Los agentes del sistema de salud, que contraten Talento Humano en Salud deben realizar periódicamente un diagnóstico organizacional orientado al análisis del clima laboral y/o organizacional, el cual le servirá de insumo para la planificación de incentivos de mejora en dichos ámbitos que deberán ser implementadas con especial énfasis.</p> <p>ARTÍCULO 12o. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá cobertura para todo el talento humano del sistema de salud, independiente de su forma de vinculación y la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema de Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias</p> <p>Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas y demás organizaciones que vinculen talento humano del sistema de salud deben desarrollar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto Ley 1295 de 1994 o las que las modifiquen o adicionen y demás normas concordantes. Para tal efecto deben destinar los recursos suficientes de acuerdo con el número de trabajadores y la complejidad de la organización.</p> <p>Dicho sistema deberá incluir las acciones dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del talento humano del sistema de salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno, abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.</p> <p>Parágrafo 1. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá tener en cuenta que el control de los factores de riesgos laborales deberá enfocarse en los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud</p> <p>ARTÍCULO 13°. Régimen prestacional y salarial de las Empresas Sociales del Estado. El régimen prestacional de los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado será fijado por el Gobierno Nacional, con base en las normas, criterios y objetivos contenidos en la Ley 4ª de 1992 o en las normas que la modifiquen. En consecuencia, no podrán las corporaciones públicas territoriales arrogarse esta facultad. El Gobierno señalará el límite máximo salarial de estos servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado.</p> <p>ARTÍCULO 14°. Política Pública de trabajo digno y decente para el Talento Humano del Sistema de Salud. Con el fin de dignificar las condiciones laborales del Talento Humano del Sistema de Salud el Gobierno Nacional deberá en un plazo no mayor a seis (6) meses formular e implementar una</p>
<p>política pública de carácter nacional, que posteriormente se desarrollará en las entidades territoriales, con la participación de los representantes de los 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 los principios y normas establecidos en la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 15°. Adiciónese al artículo 3 de la ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, e inclúyase el siguiente numeral:</p> <p><i>"22. El incumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con las jornadas de prestación de servicios del talento humano del sistema de salud, especialmente el pago oportuno al Talento Humano del sistema de Salud, será sancionado por el Ministerio del Trabajo, las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud, según corresponda".</i></p> <p>ARTÍCULO 16°. Criterios de suficiencia patrimonial. El Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá dentro de las condiciones de habitación de suficiencia patrimonial y financiera, los criterios relacionados con el cumplimiento oportuno de la obligación contractual al talento humano del sistema de salud, las formas de vinculación y contratación del talento humano del sector salud de conformidad con la presente ley, así como las quejas presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio del Trabajo y las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud por el incumplimiento de lo dispuesto en la presente ley y las sanciones impuestas por estas entidades.</p> <p>El Ministerio del Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud certificará con destino a las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud en los periodos que defina el Ministerio de Salud y Protección, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre del Prestador. 2. Nit 3. Código de habilitación del prestador en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. 4. Número de quejas por el no pago de las obligaciones laborales y/o contractuales con el talento humano. 5. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud. 6. Fecha de las quejas. 7. Sanciones impuestas. <p style="text-align: center;">TÍTULO III DE LA FORMACIÓN</p> <p>ARTÍCULO 17° Formación Continua: Las instituciones que contraten Talento humano del sistema de salud deberán formular anualmente y conforme a los lineamientos que emita el Gobierno Nacional planes institucionales de formación continua del personal vinculado, considerando como objetivos:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el desempeño laboral del Talento Humano del sistema de Salud mediante la adquisición de nuevas competencias o el desarrollo de las ya existentes, integrando sus dimensiones técnicas, sociales, de equidad, de calidad, de participación y de ética; 2. Satisfacer las necesidades de desarrollo personal, profesional y ocupacional del Talento Humano del sistema de Salud durante su ciclo laboral; 3. Responder a las necesidades y problemáticas en salud de la población, así como a los requerimientos para la atención en salud, en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología, priorizando aspectos y temáticas que fortalezcan la Atención Primaria en Salud, el enfoque diferencial y la gestión integral del riesgo. 4. Implementar procesos de adquisición y actualización de conocimiento sobre el SGSSS, los objetivos y metas en salud, mejoramiento de la calidad de la atención y trato al usuario y/o paciente, actualización respecto a tecnologías de la información vinculada al sector, entre otros aspectos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social en la reglamentación del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud. 5. Reconocer la necesidad de respaldar el ejercicio de la misionalidad del Talento Humano del sistema, lo cual exige adoptar medidas que propendan por su permanencia y continuidad en el ejercicio de esta vocación. <p>Parágrafo: Las instituciones que contraten Talento Humano del Sistema de Salud fomentarán y fortalecerán el funcionamiento de las instancias de participación institucional existentes, donde se incluyan representantes institucionales y miembros del Talento Humano en Salud, para que participen en la formulación de los planes institucionales de formación continua.</p> <p>ARTÍCULO 18°. Cooperación Internacional Académica y Profesional. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior — ICETEX e instituciones académicas y de investigación, realizarán las gestiones necesarias para acordar el reconocimiento y otorgamiento de facilidades de movilidad académica e intercambios profesionales temporales en el exterior del Talento Humano en el área de la Salud.</p> <p>ARTÍCULO 19°. Planificación del Talento Humano. El Ministerio de Salud y Protección Social con el apoyo del Consejo Nacional del Talento Humano en salud, determinará las necesidades de personal que permita establecer las brechas de personal nacional y territorial para el cumplimiento de los objetivos del SGSSS, basado en antecedentes sanitarios, de prestación de servicios, y en el desarrollo y aplicación de metodologías para la estimación de necesidades actuales y futuras.</p> <p>El proceso de planificación de Talento Humano se realizará bajo los siguientes lineamientos generales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se desarrollará de manera sistemática considerando en forma integral las relaciones existentes entre las diferentes profesiones y ocupaciones de la salud, con especial atención a

<p>la mezcla de habilidades entre profesiones y ocupaciones de la salud y el equilibrio geográfico en su distribución, sin perjuicio de la concesión de incentivos para el Talento Humano que adhiera el cambio en ese sentido.</p> <ol style="list-style-type: none"> Contemplará mecanismos de participación activa de las regiones, con asociaciones, agremiaciones del sector salud y de actores sociales relevantes, los cuales proveerán información en forma oportuna. Se apoyará en el Sistema de información para la gestión, planificación y formación del Talento Humano y de los análisis y estudios que se emitan en el Observatorio del Talento Humano en Salud. Comprenderá la realización de estudios de carga laboral del Talento Humano, la proyección de necesidades de personal requerido para realizar actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, paliación; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente. <p>Tendrá un enfoque multidisciplinario y buscará la complementariedad de diferentes perfiles de competencia.</p> <p>En esa línea, el trabajo del Talento Humano en la red asistencial deberá considerar especialmente la formación y desarrollo en medicina familiar y comunitaria, en un contexto de envejecimiento de la población y de la creciente carga de enfermedades crónicas, incluyendo la atención a pacientes con comorbilidades, cuyo modelo de atención se construye sobre interacción entre el paciente, la comunidad y los prestadores de salud.</p> <p>ARTÍCULO 20°. Plazo de reglamentación: El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá un plazo máximo de seis (6) meses, a partir de la vigencia de la presente ley, para reglamentar y establecer los mecanismos adecuados para garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Título III de la presente ley.</p> <p style="text-align: center;">TÍTULO IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD</p> <p>ARTÍCULO 21°. Estrategia Nacional contra la Violencia al talento humano del sistema de Salud. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará una estrategia intersectorial con el objeto principal de identificar, cuantificar y plantear soluciones efectivas para la protección de la vida, buen nombre e integridad del Talento Humano en el ejercicio de sus labores. La elaboración de esta Estrategia propenderá por el cumplimiento de los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Prevenir de forma efectiva la violencia contra el talento humano mediante medidas eficaces en el ámbito laboral, social, económico y jurídico. Para ello, los directivos de las instituciones prestadoras de servicio de salud deberán implementar acciones pedagógicas pertinentes. Promover el trabajo interinstitucional y colaborativo con todos los actores del Estado colombiano para garantizar la seguridad e integridad del talento humano. Así mismo, las 	<p>instituciones prestadoras de servicios de salud privadas deberán implementar acciones para garantizar a través de sus servicios de seguridad y en coordinación con las autoridades pertinentes la protección del talento humano Salud.</p> <ol style="list-style-type: none"> Implementar marcos de información y de seguimiento que permitan identificar plenamente las causas, modalidades, particularidades regionales y las consecuencias de la violencia contra el talento humano. Promover el ejercicio de la profesión y ocupación en salud a partir del desarrollo de una cultura que valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de los miembros del Talento Humano en el desarrollo de tareas y procesos que tienen como fin mejorar la calidad de vida y de salud de los pacientes. Los demás que el Comité Interinstitucional considere necesarios y pertinentes. La Estrategia Nacional desarrollará indicadores y metas que permitan medir periódicamente la eficacia en el cumplimiento de los objetivos aquí definidos. <p>ARTÍCULO 22°. Indicadores cuantitativos de violencia contra el talento humano. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el acompañamiento del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), diseñará e implementará un mecanismo de seguimiento y medición sobre los casos de violencia al talento humano, como política pública de registro e información, en el plazo máximo de un (1) año a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 23°. Comité Interinstitucional de lucha contra la violencia contra el talento humano. Créase con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, el "Comité Interinstitucional de Lucha contra la Violencia contra el talento humano", como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que se desarrollen para combatir actos de violencia contra el talento humano</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional contará con un periodo de doce (12) meses para la consolidación de la estrategia y creación del comité, a partir de la expedición de la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 24°. Del Comité y sus integrantes. El Comité estará integrado por los siguientes miembros:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ministro de Salud y Protección Social, Viceministro o Director de Talento Humano en Salud, o sus delegados. Superintendente Nacional de Salud o Superintendente Delegado. Fiscal General de la Nación o su delegado. Defensor del Pueblo o su delegado. Director de la Policía Nacional. Cinco representantes que para el efecto designe el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud conforme al artículo 7 de la Ley 1164 de 2007.
<p>Parágrafo. El comité deberá sesionar como mínimo (3) veces al año, deberá adoptar su propio reglamento, podrá sesionar por iniciativa de cualquiera de los integrantes. Así mismo, deberán rendir informe a las Comisiones Séptima del Congreso de la República, donde se evidencie el cumplimiento del objeto y alcance de la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 25°. Ruta de atención y denuncia de la Violencia contra el talento humano del área de la Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social en apoyo con la Fiscalía General de la Nación, y en coordinación con la Defensoría del Pueblo, diseñarán un canal de comunicación para atender y dar respuesta efectiva de las denuncias atinentes a episodios de violencia en contra el talento humano adelantando asistencia y acompañamiento a la víctima para la correspondiente presentación de la denuncia. Igualmente brindarán asistencia y acompañamiento a la víctima para la correspondiente presentación de la denuncia.</p> <p>Todos los actores de la presente ley deberán garantizar la divulgación y cumplimiento efectivo del uso adecuado de la ruta de atención y de la información que se genere del reporte del uso de la ruta. En casos de grave afectación a la salud pública, pandemias, epidemias y / o similares, se deberá de generar una ruta de atención especial para proteger la integridad del Talento Humano del área de la Salud y la de sus familiares, igualmente se diseñará una estrategia, política, plan o programa para prevenir contagios de su núcleo familiar y sociedad.</p> <p>ARTÍCULO 26°. Protección del buen nombre del talento humano del sistema de salud. El talento humano tiene derecho a que se preserve su buen nombre, el debido proceso y se otorguen las garantías necesarias para la protección de sus derechos.</p> <p>Las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan información relacionada con los títulos, desempeño, o ejercicio del talento humano, deberán informar de manera completa, veraz e imparcial los hechos, sin generar confusión en la opinión pública ni afectar el derecho al buen nombre del talento humano del sistema de salud.</p> <p>Las personas que publiquen o difundan información relacionada con investigaciones, procesos judiciales o administrativos relacionados con el ejercicio profesional del personal del talento humano del sistema salud, deben publicar y difundir los fallos o decisiones que resulten favorables a este personal, en los mismos términos y por los mismos medios de la publicación inicial</p> <p>ARTÍCULO 27°. Trato digno en la formación del talento humano del sistema de salud. El Gobierno Nacional promoverá la creación de una política integral con el fin principal de combatir todas las formas de violencia física, sexual y psicológica que pueden afectar al talento humano, en los procesos de formación de programas académicos del área de la salud y ejercicio de la profesión del talento humano o en cualquier otro ámbito que considere pertinente.</p> <p>Parágrafo. En un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, los Ministerios competentes solicitarán información detallada en materia de atención y control de violencia física, psicológica y sexual del talento humano del sistema de salud a todas las instituciones de educación superior con programas académicos de formación del talento humano, a los Hospitales Universitarios y a las demás instituciones que se constituyan en escenarios de práctica.</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO V OTRAS DISPOSICIONES</p> <p>ARTÍCULO 28°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.</p> <p>Artículo 8o. Del Observatorio Del Talento Humano del Sistema de Salud. Créase el Observatorio del Talento Humano, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Estará encargado del análisis de la información y generación de datos sobre el Talento Humano buscando con ello identificar los principales retos, desafíos y dificultades que se presentan en el sector.</p> <p>Asimismo, deberá disponer y generar de forma colaborativa, información y conocimientos que aporten al fortalecimiento y desarrollo del talento humano, en los ámbitos laborales, académicos, de gestión y planificación, y dirigidos a respaldar los procesos de toma de decisiones a nivel nacional y regional, y al mejoramiento de la calidad y sus condiciones laborales</p> <p>ARTÍCULO 29°. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación y deroga el numeral 5 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y los artículos 26 y 27 la Ley 10 de 1990.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">FIRMAS ENMIENDA SUBCOMISIÓN PROYECTO DE LEY 331 DE 2020 ACUMULADO CON EL 334 DE 2020 CÁMARA</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  JAIRO GIOVANNY CRISÁNCHO TARACHE Representante a la Cámara </div> <div style="text-align: center;">  NORMA HURTADO SÁNCHEZ Representante a la Cámara </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO Representante a la Cámara. </div> <div style="text-align: center;">  ALFREDO RAFAEL DELÚQUE ZULETA Representante a la Cámara </div> </div>

 MARÍA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ Representante a la Cámara	 HENRY FERNANDO CORREAL HERRERA Representante a la Cámara
 JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA Representante a la Cámara	 AURICIO ANDRÉS TORO ORJUELA Representante a la Cámara
SARA ELENA PIEDRAHITA LYONS Representante a la Cámara	(firma adjunta versión en PDF) DIELA LILIANA BENAVIDES SOLARTE Representante a la Cámara
ALEJANDRO CARLOS CHACÓN CAMARGO Representante a la Cámara	

CONCEPTOS

CONCEPTO PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 03 DE 2020 SENADO

por el cual se otorga la calidad del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación a la ciudad de Medellín y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: right;">Medellín, 12 de noviembre de 2020</p> <p>Honorable Representante FELIX CHICA CORREA Vicepresidente Comisión Especial de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial Cámara de Representante</p> <p>Doctor DAVID DE JESÚS BETTIN GÓMEZ Secretario Comisión Especial de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial Cámara de Representante</p> <p>ASUNTO: CONCEPTO PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO 03 DE 2020 SENADO "POR EL CUAL SE OTORGA LA CALIDAD DE DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN A LA CIUDAD DE MEDELLÍN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>Reciban un cordial saludo,</p> <p>En virtud de la designación realizada a través de la Secretaría de la Comisión Especial de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial el día el 28 de octubre de 2020, y dando cumplimiento a lo estipulado en el numeral 5° del artículo 124 de la Ley 1955 de 2019, y posterior al estudio y análisis del Proyecto de Acto Legislativo en mención, nos permitimos rendir CONCEPTO POSITIVO en los siguientes términos:</p> <p>1. ANTECEDENTES:</p> <p>El Proyecto de Acto Legislativo fue presentado en la Secretaría del Senado el 20 de julio de 2020 por los Honorables Senadores Álvaro Uribe Vélez, Ruby Helena Chagüi Spath, Paola Andrea Holguín, Nicolás Pérez Vásquez, Amanda Roció González, María Del Rosario Guerra De La Espriella, Ernesto Macías Tovar, Fernando Nicolás Araujo Rumie, Carlos Manuel Meisel, Ciro Alejandro Ramírez,</p>	<p>José Obdulio Gaviria, Santiago Valencia González, John Harold Suarez, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Gabriel Jaime Velasco Ocampo, Carlos Felipe Mejía Mejía, Alejandro Corrales Escobar, Paloma Susana Valencia Laserna, Y Los Honorables Representantes Yenica Acosta, Juan Manuel Daza Oscar Darío Pérez, José Jaime Uscategui Esteban Quintero, Juan Fernando Espinal, Enrique Cabrales Baquero, John Jairo Berrio, Héctor Ángel Ortiz, Cesar Eugenio Martínez, Luis Fernando Gómez, Jhon Jairo Bermúdez, Margarita Restrepo, Jairo Cristancho, José Vicente Carreño, Juan David Vélez, Edward David Rodríguez, Rubén Darío Molano, Hernán Garzón, Milton Hugo Angulo, Álvaro Hernán Prada, Gustavo Londoño, Jennifer Kristin Arias, Juan Pablo Celis, Gabriel Jaime Vallejo, Oscar Villamizar, Ricardo Ferro.</p> <p>Fue recibido en la Comisión Primera de Senado el 11 de agosto de 2020 y se designó como ponente al Honorable Senador Santiago Valencia quien radicó ponencia positiva publicada en la gaceta 1099 de 2020. El 15 de octubre fue discutida y aprobada en la sesión presencial como Comisión y con las mayorías exigidas por la ley.</p> <p>Esta iniciativa ya había sido presentada por la bancada antioqueña del partido Centro Democrático en el período legislativo inmediatamente anterior como el Proyecto de Ley 270 de 2019, la cual fue archivada conforme al artículo 190 de la Ley 5 de 1992 en concordancia con el artículo 162 de la Constitución Política.</p> <p>2. MARCO NORMATIVO:</p> <p>Ley 1617 de 2013 "Por la cual se expide el Régimen para los Distritos Especiales":</p> <p><i>Artículo 8: La ley podrá decretar la conformación de nuevos distritos, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:</i></p> <p>1. Contar por lo menos con quinientos mil (500.000) habitantes, según certificación expedida por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), de acuerdo con el último censo realizado por esta entidad o estar ubicado en zonas costeras, ser capital de departamento, municipio fronterizo o contar con declaratoria de Patrimonio Histórico de la Humanidad por parte de la Unesco.</p>
---	--

<p>2. Presentar un documento con la sustentación técnica del potencial para el desarrollo de puertos o para el desarrollo de actividades turísticas, industriales, o económicas de gran relevancia y/o culturales, que acredite la capacidad institucional, de gestión y financiación para el desarrollo de dicha vocación.</p> <p>3. Presentar un análisis de la capacidad fiscal que demuestre su suficiencia para asumir las necesidades institucionales y estructura administrativa asociada a la conformación de localidades.</p> <p>4. Presentar los resultados de la diligencia de deslinde efectuada por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC) de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1617 de 2013.</p> <p>5. Contar con concepto previo y favorable sobre la conveniencia de crear el nuevo distrito, emitido por las Comisiones Especiales de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial del Senado de la República y la Cámara de Representantes, y la Comisión de Ordenamiento Territorial como organismo técnico asesor, o el organismo que haga sus veces, concepto que será sometido a consideración de las Plenarias del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, respectivamente.</p> <p>6. Contar con concepto previo y favorable de los concejos municipales.</p> <p>PARÁGRAFO TRANSITORIO. Los distritos conformados con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley continuarán sometiéndose a sus respectivas normas de creación. Los municipios que hayan iniciado el trámite para convertirse en Distritos antes del 30 de abril de 2019, seguirán rigiéndose por las normas constitucionales o legales con que iniciaron.</p> <p>Ley 1454 de 2011 "Por la cual se dictan normas orgánicas sobre Ordenamiento Territorial y se modifican otras disposiciones":</p> <p><i>Artículo 29:</i></p> <p>3. De los Distritos Especiales</p> <p><i>a) Dividir el territorio distrital en localidades, de acuerdo a las características sociales de sus habitantes y atribuir competencias y funciones administrativas.</i></p>	<p>b) Organizarse como áreas metropolitanas, siempre que existan unas relaciones físicas, sociales y económicas que den lugar al conjunto de dicha característica y coordinar el desarrollo del espacio territorial integrado por medio de la racionalización de la prestación de sus servicios y la ejecución de obras de interés metropolitano.</p> <p>c) Dirigir las actividades que por su denominación y su carácter les corresponda.</p> <p>3. ¿POR QUÉ ES CONVENIENTE APROBAR LA CREACIÓN EL DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN?</p> <p>Medellín es la capital del departameto de Antioquia, con 342 años de fundación, conocida como la ciudad de la eterna primavera, donde se han gestado grande obras que se han convertido en referencia para todos los colombianos. Nuestra ciudad cuenta con 2'933.094 habitantes, que se caracterizan por el regionalismo, la pujanza y la resiliencia.</p> <p>La Medellín actual, le ha apostado al desarrollo, la tecnología y la innovación, es la sede de la cuarta revolución industria, convirtiéndose en la primera ciudad de Hispanoamérica en unirse a la red de ciudades de la que hacen parte San Francisco, Tokio, Beijing y Mumbai. La ciudad de la eterna primavera, esta imponiendo una gran revolución de cambio.</p> <p>La ciudad ha sido reconocida mundialmente por este gran cambio, en 2013 fue galardonada como la ciudad más innovadora del mundo en un reconocido concurso llamado 'city of the year', el cual organizan Citi y 'The Wall Street Journal'. En 2017 la agencia de innovación australiana '2ThinkNow' reconoció a Medellín como una de las ciudades más innovadoras del mundo, siendo la única en Colombia en ingresar al ranking y compartir lugar con otras grandes ciudades latinoamericanas como Ciudad de México, Buenos Aires, Santiago, Rio de Janeiro y Sao Paulo. El Urban Land Institute (ULI), es una de las entidades encargadas de postular a las ciudades más innovadoras, en el caso de Medellín tuvo en cuenta factores como el desarrollo social de zonas marginadas, el tratar de reducir las emisiones de dióxido de carbono, la construcción de espacios culturales y la reducción de los índices de</p>
<p>criminalidad, así lo referencia la Revista Semana en su artículo "Medellín, la ciudad más innovadora del mundo" (Semana, 2013)¹.</p> <p>Medellín ha buscado darle respuestas por medio de la tecnología a las necesidades de su población, principalmente a aquellas que se encuentran en condiciones más vulnerables. Otro aspecto importante es que además de impulsar la tecnología, la ciudad también ha buscado impulsar la educación y la cultura como un complemento perfecto para brindarle a toda su población.</p> <p>Uno de los aspectos que ha hecho de Medellín una ciudad innovadora es sin duda la importancia que se le ha dado al sistema de transporte público, el cual ha tratado de llegar a los lugares más marginados y vulnerables a través de todo el sistema Metro que incluye el Metro Cable, el Metro Plus, el Tranvía y por supuesto el Metro de Medellín que es el único en el país.</p> <p>Otros aspectos importantes a resaltar que han hecho de Medellín una ciudad innovadora según la página Urna de Cristal son: las escaleras eléctricas de la Comuna 13, los parques bibliotecas, la construcción de centros culturales como el de Moravia, la creación de Ruta N, una entidad que busca promover negocios basados en la ciencia, la tecnología y la innovación, y por supuesto la reducción en la criminalidad que se ha visto fuertemente combatida logrando disminuir un 80% de 1991 a 2010 (Cristal, 2018)²</p> <p>Otros ejemplos a resaltar son los diferentes programas y centros de estudios que se han llevado a cabo al interior de Ruta N, como por ejemplo el centro de tecnología avanzada, el cual está enfocado en temas como analítica, robótica e inteligencia artificial y posteriormente el centro para la cuarta revolución industrial donde se analizan temas como el Blockchain, el aprendizaje automático, el internet de las cosas y el big data. Además, alrededor de Ruta N se ha venido trabajando en un proyecto llamado el Distrito de Innovación de Medellín, el cual estará ubicado en un total de 172 hectáreas al norte de la ciudad y estará conformado por cuatro barrios (Jesús Nazareno, San Pedro, Sevilla y Chagualo).</p> <p>El Distrito de Innovación de Medellín fue reglamentado en Plan de Ordenamiento Territorial desde el 2012, comenzando así su proceso de construcción y</p> <p>¹ Semana, R. (1 de Marzo de 2013). <i>Medellín, la ciudad más innovadora del mundo</i>. Obtenido de Semana: https://www.semana.com/nacion/articulo/medellin-ciudad-mas-innovadora-del-mundo/334982-3/</p> <p>² Cristal, U. d. (10 de Noviembre de 2018). <i>¿Por qué Medellín es la ciudad más innovadora del mundo?</i> Obtenido de Urna de Cristal: https://www.urnadecristal.gov.co/gestion-gobierno/por-qu-medell-n-es-ciudad-m-s-innovadora-mundo</p>	<p>transformación de esta zona de la ciudad. Según su página web, el Distrito de Innovación de Medellín ha generado alrededor de 3838 empleos directos y ha permitido la llegada de 184 nuevas compañías provenientes de 27 países desde el 2012. En la zona de influencia del proyecto se encuentran "48 instituciones que trabajan con ciudadanos, empresas y el estado en temas de innovación, ciencia, tecnología, TIC y Salud" (Medellín, s.f.)³.</p> <p>Medellín lleva cerca de 25 años construyendo esta transformación, la cual empieza a estructurarse y hacerse visible con la primera línea del Metro Cable, que se concibió en entre el 2001 y el 2004, pero la ciudad no paro allí, sino que se vio en la necesidad de seguir potenciando el sistema de transporte masivo. Según Juan David Cifuentes de Telemedellín, la ciudad ha ido invirtiendo cada vez más en el sector de innovación, pasando de destinar en 2014 el 0,7% del PIB para este sector al 2,1% en 2017, y se espera que para el 2021 se llegue al 3% del PIB. Esto convierte a Medellín en la ciudad del país que más le apuesta y le invierte a este sector, pues el promedio nacional está en el 0.6% (Cifuentes, 2018)⁴.</p> <p>Se podría decir que esta inversión no llega sola, pues según Ruta N, hasta el año pasado cuando se cumplían 10 años de funcionamiento de la entidad, se había logrado asentar en la ciudad cerca de 320 empresas, creando 8.500 empleos (Aristizábal, 2019)⁵. Solo en 2019 se crearon cerca de 1.800 empleos con la consolidación de 53 empresas, y se espera que con el pasar de los años a través de Ruta N se generen cerca de 50.000 empleos, pues el 60% de las empresas que llegan a Medellín son del sector TICs.</p> <p>Para que Medellín lograra esta transformación que aún no termina, fue fundamental la alianza entre la academia, el sector público y el privado, pues instituciones como EAFIT, la Universidad de Antioquia, entre otras, han ayudado con diversos estudios y proyectos apoyados por la alcaldía y la empresa privada para apostarle a la innovación, las energías limpias, la tecnología, la movilidad sostenible, etc. También ha sido fundamental que las administraciones municipales de los últimos 20 años le siguieran apostando a la innovación, que no llegaran a borrar todo lo que su antecesor había logrado, sino que por el contrario continuaron muchos proyectos</p> <p>³Medellín, D. d. (s.f.). <i>¿QUÉ ES EL DISTRITO?</i> Obtenido de Distrito de Innovacion Medellín: http://www.districtomedellin.org/que-es-el-distrito/</p> <p>⁴ Cifuentes, J. D. (5 de Septiembre de 2018). <i>Medellín, la ciudad de mayor inversión en innovación y tecnología</i>. Obtenido de Telemedellín: https://telemedellin.tv/medellin-ciudad-mayor-inversion-innovacion-tecnologia/280270/</p> <p>⁵Aristizábal, C. (2 de Octubre de 2019). <i>¡YA SUMAMOS 8.500!</i> Obtenido de Ruta N Medellín: https://www.rutanmedellin.org/es/noticias-rutan/item/ya-sumamos-8-500</p>

en materia de innovación. Esto no solo demuestra que Medellín es una ciudad que le ha querido apostar a este cambio, sino que también es una ciudad con instituciones fuertes que han hecho que hoy en día Medellín sea la ciudad más inteligente de Colombia y la cuarta de América Latina.

4. CONSIDERACIÓN DE LA SUBCOMISIÓN:

Teniendo en cuenta las ponencias radicadas para los debates del Proyecto de Acto Legislativo en el Senado de la República, la exposición de motivos y los argumentos aquí mencionados y considerando que la ciudad de Medellín cuenta con las características tecnológicas, económicas, poblacionales y educativas para ser considerada Distrito y pretende con esto ser un dinamizador de la economía local y regional, pensando siempre en los múltiples y positivos beneficios que esto acarreará para la ciudad, la subcomisión rinde **CONCEPTO PREVIO Y FAVORABLE** al Proyecto de Acto Legislativo 03 de 2020 *“POR EL CUAL SE OTORGA LA CALIDAD DE DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN A LA CIUDAD DE MEDELLÍN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”*.

5. PROPOSICIÓN:

Por lo anterior solicitamos a los Honorables Representantes miembros de la Comisión Especial de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial de la Cámara de Representante- COT aceptar y emitir el presente concepto **PREVIO Y FAVORABLE** del Proyecto de Acto Legislativo 03 de 2020 *“POR EL CUAL SE OTORGA LA CALIDAD DE DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN A LA CIUDAD DE MEDELLÍN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”*, por considerar que cumple con los requisitos establecidos en la Constitución y la Ley.

H.R. JUAN FERNANDO ESPINAL R.
Representante a la Cámara

H.R. ESTEBAN QUINTERO CARDONA
Representante a la Cámara

CONTENIDO

Gaceta número 248 - Jueves, 8 de abril de 2021
CÁMARA DE REPRESENTANTES
NOTA ACLARATORIA

	Págs.
Nota aclaratoria al proyecto de ley número 555 de 2021 Cámara, por medio del cual se ordena reconocer, proteger, dar lineamientos y fortalecer la economía campesina, desde un punto de vista asociativo, con el fin de propender por la seguridad y la soberanía alimentaria de la Nación y publicado en la Gaceta del Congreso número 194 de 2021.	1
RETIRO DE FIRMAS SUBCOMISIÓN	
Retiro firmas informe de subcomisión proyecto de ley número 331 de 2020 Cámara acumulado con el 334 de 2020 Cámara, por la cual se promueve el respeto y la dignificación del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones	3
CONCEPTOS	
Concepto proyecto de acto legislativo número 03 de 2020 Senado por el cual se otorga la calidad del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación a la ciudad de Medellín y se dictan otras disposiciones	20