



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 - Nº 1304

Bogotá, D. C., viernes, 24 de septiembre de 2021

EDICIÓN DE 25 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY ORGÁNICA NÚMERO 159 DE 2021 CÁMARA

por el cual se modifican aspectos presupuestales y de financiación del transporte público masivo en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C. septiembre de 2021

Señor
JULIO CÉSAR TRIANA QUINTERO
Presidente
Comisión Primera Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

Asunto: Informe de ponencia para primer debate del Proyecto de Ley Orgánica No. 159 de 2021 Cámara "Por el cual se modifican aspectos presupuestales y de financiación del transporte público masivo en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones".

Respetado Presidente,

Atendiendo la designación de la Mesa Directiva de la Comisión Primera de la Cámara de Representantes y en virtud de las facultades constitucionales y las establecidas en la Ley 5ª de 1992, me permito poner a consideración de los Honorables Representantes de la Comisión I de la Cámara de Representantes, el informe de ponencia para primer debate del Proyecto de Ley Orgánica No. 159 de 2021 Cámara "Por el cual se modifican aspectos presupuestales y de financiación del transporte público masivo en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones".

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY ORGÁNICA NO. 159 DE 2021 CÁMARA "POR EL CUAL SE MODIFICAN ASPECTOS PRESUPUESTALES Y DE FINANCIACIÓN DEL TRANSPORTE PÚBLICO MASIVO EN EL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

En atención a la designación hecha por la Presidencia de la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, me permito rendir **INFORME DE PONENCIA** para primer debate al Proyecto de Ley Orgánica No. 159 de 2021 Cámara "Por el cual se modifican aspectos presupuestales y de financiación del transporte público masivo en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones", previas las siguientes consideraciones:

I. TRÁMITE DEL PROYECTO

El día 29 de julio de 2021 se radicó en la Secretaría General de la Cámara, el Proyecto de Ley Orgánica No. 159 de 2021 Cámara "Por el cual se modifican aspectos presupuestales y de financiación del transporte público masivo en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones", iniciativa de los Honorables Representantes José Jaime Uscátegui Pastrana, Enrique Cabrales Baquero, Juan Manuel Daza Iguarán, Carlos Eduardo Acosta Lozano y el suscrito, Gabriel Santos García.

Por designación de la Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional de la Cámara y conforme a lo señalado en el artículo 174 de la Ley 5ª de 1992, fui nombrado como ponente único para primer debate.

II. OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de ley tiene por objeto modificar el Decreto Ley 1421 de 1993 con el propósito de otorgar mecanismos de control y gobernanza para asegurar la transparencia en la ejecución de los recursos del sistema de transporte público masivo de Bogotá D.C. y mejorar sus condiciones de financiación.

III. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

1. GOBIERNO CORPORATIVO DE TRANSMILENIO

Con el objetivo de favorecer la eficiencia económica, la estabilidad financiera y el crecimiento económico sostenible, y sobretodo de crear un ambiente de confianza y transparencia, la OCDE ha señalado la importancia del gobierno corporativo, definiéndolo en los siguientes términos:

"El gobierno corporativo abarca toda una serie de relaciones entre el cuerpo directivo de una empresa, su Consejo, sus accionistas y otras partes relacionadas. El gobierno corporativo también proporciona una estructura para el establecimiento de objetivos por parte de la empresa, y determina los medios que pueden utilizarse para alcanzar dichos objetivos y para supervisar su cumplimiento."

En el caso puntual Transmilenio son evidentes algunas deficiencias en esta materia, ya que: (i) La Junta Directiva y la Asamblea General de Accionistas de Transmilenio están conformadas por representantes de entidades públicas del Distrito, lo que puede comprometer la autonomía e independencia de las mismas para ejercer cualquier tipo de

control, ya que es el Alcalde quien preside la junta y a la vez designa a dichos funcionarios; (ii) no hay mecanismos que garanticen la independencia de los miembros de la Junta Directiva, (iii) el Alcalde Mayor de la Ciudad nombra al Gerente General de la sociedad, lo que puede ocasionar un conflicto de interés e interferir en la gestión de este; y finalmente (iv) el Alcalde ejerce un control preponderante sobre la entidad, lo que podría significar un manejo político a un sistema que presta un servicio público.

Lo anterior ha tenido un impacto dramático en la ciudad y en parte del sistema de transporte masivo. Decisiones populistas, distantes de estudios técnicos, que interfieren con las necesidades del sistema y que incluso lo ponen en riesgo, resultan parte de la cotidianidad para los bogotanos.

2. REDUCCIÓN DEL DÉFICIT EN OPERACIÓN DEL SITP

El exalcalde Gustavo Petro, después de seis meses de haber empezado su administración, decretó una disminución en la tarifa de Transmilenio; 50 pesos del pasaje en hora pico (1700 pesos) y 350 pesos en hora valle (1.400). Esto sin estudios previos y sin conocer el impacto fiscal que esto traería al sistema. La Contraloría de Bogotá reveló en su informe del primer periodo de 2013, que la disminución de las tarifas del Transmilenio y del SITP, produjo un detrimento al patrimonio, porque los ingresos se redujeron en casi 47.000 millones de pesos, durante el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2012 y el 28 de abril de 2013.

En marzo del 2011 la Contraloría advirtió sobre un posible detrimento patrimonial de Transmilenio por la séptima y nueve años después del primer intento de construcción del sistema por la séptima, tuvo que volver a advertir sobre el posible detrimento patrimonial por causa del retraso en la construcción de la obra. Y aunque a enero del presente año, la ciudad había invertido ya 287.957 millones en compra de predios para la realización del proyecto, en julio, la Alcaldesa Claudia López revocó la licitación para la construcción de Transmilenio por la carrera séptima mediante la firma de un acto administrativo.

Por último, recientemente la Alcaldesa Claudia López optó por no aumentar el pasaje de Transmilenio \$100 pesos, a pesar de las recomendaciones de los expertos y del creciente déficit financiero del SITP, que en la pandemia pasó de \$0,9 billones a \$2,1 billones. Como ya muchos medios de comunicación lo han informado, esto coincide con la caída de sus índices de aprobación, lo que comprueba –una vez más– que la competencia que tiene el Alcalde Mayor para determinar la tarifa al usuario a menudo responde a los particulares intereses electorales del alcalde de turno y no a la sostenibilidad técnica y financiera del sistema, como corresponde.

Este proyecto incluye en su artículo 4 un mecanismo que obliga a la Alcaldesa, y obligará en el futuro a los demás alcaldes, a tomar responsabilidad de sus propias decisiones. Si es

su decisión bajar las tarifas al usuario o no aumentarlas con base en criterios políticos, desobedeciendo los criterios técnicos de sostenibilidad del sistema, deberán apropiarse en el presupuesto distrital las correspondientes partidas con el propósito de que el déficit del sistema no aumente. Esto fortalecerá a los entes gestores del sector del transporte masivo del Distrito Capital, pues evitará que los alcaldes desfinancien el sistema hacia el futuro.

IV. EVENTUALES CONFLICTOS DE INTERÉS

De conformidad con los criterios definidos en el artículo 286 de la ley 5ª de 1992, se considera que se pueden suscitar conflictos de interés cuando quiera que el pariente del congresista, dentro de los grados de consanguinidad y afinidad contemplados en la ley, se encuentre vinculado como contratista, funcionario, accionista, beneficiario real o colaborador de los contratistas de los entes gestores del sector del transporte masivo del Distrito Capital, o contratista, funcionario o colaborador de la Alcaldía Mayor de Bogotá o de cualquiera de las entidades del sector transporte y movilidad del Distrito de Bogotá.

Lo anterior, sin perjuicio de otras causales de impedimento que puedan ser advertidas.

V. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las razones aquí expuestas, proponemos de manera respetuosa a los honorables representantes de la Comisión Primera de la Cámara dar primer debate al Proyecto de Ley Orgánica No. 159 de 2021 Cámara "Por el cual se modifican aspectos presupuestales y de financiación del transporte público masivo en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones".

Cordialmente,



GABRIEL SANTOS GARCÍA
Representante a la Cámara

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY ORGÁNICA NO. 159 DE 2021 CÁMARA "POR EL CUAL SE
MODIFICAN ASPECTOS PRESUPUESTALES Y DE FINANCIACIÓN DEL
TRANSPORTE PÚBLICO MASIVO EN EL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ Y SE
DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".**

El Congreso de Colombia

Decreta:

ARTÍCULO 1º. OBJETO. La presente ley tiene por objeto modificar el Decreto Ley 1421 de 1993 con el propósito de otorgar mecanismos de control y gobernanza para asegurar la transparencia en la ejecución de los recursos del sistema de transporte público masivo de Bogotá D.C. y mejorar sus condiciones de financiación.

ARTÍCULO 2º. Adiciónese un parágrafo al artículo 172º del Decreto 1421 de 1993, de la siguiente manera:

Parágrafo1. Las entidades descentralizadas del sector del transporte masivo del Distrito Capital obtendrán por lo menos cada dos años evaluaciones externas de su gobierno corporativo a la luz de los parámetros internacionalmente reconocidos sobre el buen gobierno de las empresas públicas.

Estas evaluaciones podrán ser hechas por sociedades calificadoras de riesgos u otras entidades idóneas, con base en criterios internacionalmente aceptados sobre buen gobierno en entidades públicas, se referirán tanto a las políticas de gobernanza que hayan sido adoptadas por la respectiva entidad como a la aplicación práctica del gobierno corporativo en las mismas, y serán publicadas de manera inmediata en la página web de la respectiva entidad.

Cada entidad descentralizada del sector transporte masivo del Distrito Capital deberá contar con una evaluación externa de gobierno corporativo dentro de los nueve meses siguientes a la fecha de expedición de la presente ley.

ARTÍCULO 3º. Agréguese un nuevo artículo al Decreto 1421 de 1993, del siguiente tenor:

Artículo 56A. Composición de las juntas directivas de las entidades descentralizadas del sector transporte. Sin perjuicio de lo establecido en los convenios de cofinanciación

que estén vigentes, las juntas directivas o consejos directivos de las entidades descentralizadas del sector del transporte masivo del Distrito Capital estarán conformadas así: dos terceras partes de sus miembros serán designados libremente por el alcalde mayor y la otra tercera estará integrada por miembros independientes escogidos por reconocidas organizaciones sin ánimo de lucro científicas, gremiales o académicas afines a la ingeniería de transporte. Los miembros independientes mencionados en este artículo serán designados por periodos fijos de mínimo dos años, salvo que el respectivo miembro renuncie, no asista reiterada e injustificadamente, entre en conflicto de intereses o incurra en causal de mala conducta, en cuyo caso podrá ser reemplazado de manera inmediata.

Los miembros independientes de las juntas directivas o consejos directivos de estas entidades tendrán, además de las funciones ordinarias, las siguientes:

- a. Evaluar anualmente el gobierno corporativo y la ejecución de recursos en la entidad correspondiente.
- b. Evaluar anualmente el desempeño de los gerentes o directores de esas entidades.
- c. Emitir opiniones respecto de cualquier decisión que pueda implicar un riesgo para los recursos relacionados con el SITP, Transmilenio, de Metro de Bogotá, o para la financiación de la implementación del SITP, Transmilenio, de Metro de Bogotá.
- d. Proponer al Alcalde Mayor candidatos para gerentes o directores de las respectivas entidades cuando se presenten vacancias.
- e. Recomendar la remoción de estos funcionarios cuando quiera que lo consideren conveniente.

La respectiva entidad publicará los informes con las correspondientes evaluaciones de manera inmediata para conocimiento de la ciudadanía.

Parágrafo 1. La junta directiva o el consejo directivo de cada ente gestor de transporte masivo contará con una secretaría técnica que podrá ser desempeñada por una persona natural o jurídica, cuya función será apoyar el funcionamiento del respectivo cuerpo, desde el punto de vista técnico, financiero y jurídico. Los miembros independientes de la respectiva junta directiva o consejo directivo propondrán a la correspondiente entidad una terna de candidatos para la secretaría técnica de la junta o consejo, que será elegido por mayoría absoluta de sus miembros.

El gerente general o director de la respectiva entidad estará obligado a (i) contratar la secretaría técnica de acuerdo con las instrucciones que para el efecto determine la correspondiente junta directiva, (ii) entregar a la secretaría técnica toda la información que esta requiera, en un plazo razonable, y (iii) garantizar el acceso de la secretaría y de sus funcionarios a las fuentes o archivos de donde dicha información haya sido extraída, y, en general, a las instalaciones de la entidad.

ARTÍCULO 4º. Modifíquese el artículo 172º del Decreto 1421 de 1993, el cual quedará así:

ARTÍCULO 172. Transporte masivo. El Gobierno distrital podrá celebrar el contrato o los contratos de concesión necesarios para dotar a la ciudad de un eficiente sistema de transporte masivo o de programas que conformen e integren dicho sistema.

En virtud de dichos contratos el concesionario se obliga por su cuenta y riesgo, a diseñar, construir, conservar y administrar por un plazo no mayor a treinta años el sistema o programa a que se refiere el inciso anterior, a cambio de las tarifas que perciba de los usuarios del servicio y de las demás compensaciones económicas que se convengan a favor o a cargo del Distrito, según el caso, y si a ello hubiere lugar.

El Alcalde Mayor fijará mediante Decreto Distrital la tarifa al usuario y sus actualizaciones, con fundamento en la evaluación previa que adelante la Secretaría Distrital de Movilidad, del estudio técnico y financiero presentado por el Ente Gestor y aprobado por las respectiva Junta Directiva, la cual se fundamentará en los principios y estructura del diseño contractual, financiero y tarifario adoptado para los sistemas de transporte masivo. Una vez el alcalde haya recibido la evaluación previa por parte de la Secretaría Distrital de Movilidad solicitará concepto al CONFIS Distrital, quien deberá emitir visto bueno sobre la viabilidad de la tarifa propuesta de cara al Marco Fiscal de Mediano Plazo.

En el caso en el que se establezca una tarifa al usuario inferior a los estándares establecidos en la estructura tarifaria aprobada por el CONFIS Distrital, el Distrito deberá compensar anualmente la diferencia al respectivo patrimonio autónomo.

Las condiciones de fijación de la tarifa y los supuestos de actualización estarán sujetas exclusivamente a los principios y estructura del sistema tarifario, y harán parte de los contratos de concesión de los operadores de buses y recaudo, control e información y servicio al usuario del SITP.

ARTÍCULO 5º. RÉGIMEN DE IMPLEMENTACIÓN. El Concejo de Bogotá dispondrá de seis (6) meses a partir de la promulgación de esta ley para implementar lo establecido en ella. En el caso de que se cumpla este plazo sin que dicha reglamentación se produzca, podrá hacerlo excepcionalmente el Alcalde Mayor.

ARTÍCULO 6º. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,



GABRIEL SANTOS GARCÍA
Representante a la Cámara

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 023 DE 2021 CÁMARA

por la cual se reglamenta el parágrafo 1º del artículo 14 de Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones.

ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 202 DE 2021 CÁMARA

por medio del cual se reglamentan algunos aspectos de la Ley 1751 de 2015 con el fin de eliminar barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud y se dictan otras disposiciones.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PROYECTO DE LEY 023 DE 2021 CÁMARA POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL PARÁGRAFO 1 DEL ARTÍCULO 14 DE LEY 1751 DE 2015 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY 202 DE 2021 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE REGLAMENTAN ALGUNOS ASPECTOS DE LA LEY 1751 DE 2015 CON EL FIN DE ELIMINAR BARRERAS PARA EL ACCESO EFECTIVO AL DERECHO A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

OBJETO DE LOS PROYECTOS DE LEY

El Proyecto de Ley 023 de 2021 Cámara, se constituye en una herramienta del ordenamiento jurídico colombiano para proteger y consolidar el derecho fundamental a la salud, así como los bienes jurídicos de la vida e integridad personal cuando se produzcan hechos concretos de negación, retraso y obstaculización para el acceso a la atención de urgencias en salud. Asimismo, esta iniciativa hace frente a situaciones recurrentes en la denegación de tecnologías y servicios en salud, desacato de órdenes judiciales y administrativas, desatención a los mandatos de la legislación del sistema de seguridad social en salud, malos manejos económicos y administrativos, así como defraudación al sistema.

De forma específica, este proyecto de ley crea un nuevo tipo penal y disciplinario, detallando sus respectivos agravantes, que funcionarán de manera articulada con el control fiscal de los recursos del sistema de salud.

En lo que respecta al tipo penal debe aclararse que se constituirá en un delito autónomo, de ejecución instantánea que se consumará cuando se niegue, retrase u obstaculice la atención de urgencias, así como la provisión de tecnología y servicios en salud, definiendo de forma conjunta las circunstancias agravantes. Debe precisarse que esta nueva figura jurídica, a diferencia de la omisión de socorro, recaerá sobre aquél "sujeto determinado que bajo el ordenamiento jurídico tiene la posición de garante, concentrándose en la conducta de negación del servicio", por lo cual su introducción al Código Penal resulta necesaria, como se justificará en el presente proyecto de ley.

Ahora bien, en lo relativo a la reglamentación en el Código General Disciplinario, es relevante llamar la atención sobre el hecho que, al igual que en materia penal, la Ley Estatutaria de Salud ordena al Congreso de la República definir las sanciones disciplinarias cuando se presenten casos de negación de servicios para la atención de urgencias. En adición, se considera pertinente extender esta competencia disciplinaria hacia aquellos casos no necesariamente relacionados con sucesos que alteren el acceso al derecho fundamental a la salud.

¹ Consejo Superior de Política Criminal. (2015). Estudio del Consejo Superior de Política Criminal al Proyecto de Ley 037 de 2015 Cámara "por medio de la cual se hace una adición al código penal: se crea el tipo penal 'omisión o [sic] denegación de urgencias en salud y se dictan otras disposiciones'" y al Proyecto de Ley 051 de 2015 Senado "Por medio del cual se adiciona un artículo nuevo al capítulo VII del Título I del Libro Segundo del Código Penal". Bogotá, Colombia.

Por su parte y en congruencia con lo anteriormente descrito, el Proyecto de Ley 202 de 2021 de Cámara, tiene como objeto reglamentar las disposiciones de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, encaminadas a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, eliminar barreras administrativas y fortalecer los mecanismos de vigilancia y control. Asimismo, busca garantizar la aplicación efectiva de los elementos y principios del derecho fundamental a la salud establecidos en el artículo 6 de la Ley Estatutaria de Salud.

Tiene como finalidad establecer una solución a las dificultades que afronta un amplio sector de la comunidad para acceder a los beneficios que por ley debe garantizar el sistema de salud colombiano.

SITUACIÓN ACTUAL

Actualmente, para acceder al derecho fundamental salud, se debe evolucionar del control simbólico sobre los actores del sistema que bajo el ordenamiento vigente no han observado cambios en sus comportamientos, haciendo necesaria la implantación de medidas penales, disciplinarias y de control fiscal proporcionales, legítimas y útiles.

Por lo anterior, es necesario el fortalecimiento de las medidas de control, para la gestión, prevención, disuasión, atención y solución de conflictos que actualmente afectan el efectivo acceso al derecho fundamental a la salud de los colombianos, recurriendo al *ius punendi* y sus equivalentes en materia disciplinaria y fiscal.

Por su parte, el Proyecto de Ley 202 de 2021 Cámara, nos expone que pese a los avances que permiten las medidas adoptadas mediante esta ley, algunas EPS siguen presentando dilaciones para la prestación de servicios a pesar de lo contemplado en la misma, en cuanto a la oportunidad y eficacia que deben garantizar las EAPB.

Lo anterior se debe a que aún subsisten diferentes elementos que se configuran para obstaculizar el goce efectivo del derecho a la salud en Colombia. Uno de ellos, de cotidiano impacto para la población, es sin duda, la persistencia de barreras de acceso administrativo en Salud, entendidas como: "El conjunto de estrategias técnico-administrativas que éstas interponen para negar, dilatar o no prestar este tipo de servicios a sus afiliados".

Al respecto, las cifras son elocuentes, la Defensoría del Pueblo en su informe anual titulado: "La Tutela y los Derechos a la Salud y la Seguridad Social 2019", revela que pese a las diferentes normas introducidas desde 1993 y a hitos históricos tan relevantes como la Sentencia T-760 del 2008 que ordenó una serie de medidas de alcance estructural, las tutelas en salud se mantuvieron en los mismos niveles que en el 2018 (207.368 acciones), es decir, cada 2,5 minutos se interpone una tutela en salud, o cada 34 segundos si se tienen en cuenta solamente los días hábiles.

En el informe también se evidencia que en general, las solicitudes más frecuentes en las tutelas están incluidas en el Plan de Beneficios en Salud, alcanzando el 85,32% del total de reclamaciones y aumentando 5,2 puntos porcentuales con relación al año 2018. Sin embargo, para el régimen contributivo el porcentaje fue más alto, alcanzando 99,48 % del total de solicitudes. El informe establece como recomendación a todos los actores del sistema: "Cumplir la Ley 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, y promover de manera permanente los derechos y deberes de los usuarios del

sistema de Salud". Concluyendo entonces que, pese a la legislación existente, no existen aún un mecanismo efectivo que garantice intervenir y tomar decisiones en tiempo real dentro del SGSSS, además de no contar con medidas de vigilancia, seguimiento, y control más rigurosas que permitan disminuir las barreras de tipo administrativo de acceso a la salud, las cuales violentan el derecho a la salud para todos.

Pese a las valoraciones optimistas que hacen referencia al sistema de salud colombiano como garante del derecho a la salud de las y los colombianos, por cuenta de tener una cobertura de aseguramiento del 98,4% (según cifras del Ministerio de Salud y Protección Social a mayo de 2021), las desigualdades en salud persisten. Una muestra de ello, es que las poblaciones con mayores índices de Necesidades Básicas Insatisfechas (INBI), son quienes más padecen desnutrición, mortalidad por enfermedad diarreica aguda, y mortalidad por infección respiratoria aguda, además de las brechas de inequidad que existen en razón a la cobertura y atención oportuna entre la población urbana y rural.

*"El sector de la salud presenta los indicadores con menos diferencias entre las zonas urbanas y rurales, según la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), realizada por Profamilia en el 2015. No obstante, la situación actual del país en torno al sector es crítica: el alto déficit financiero, la falta de cobertura global, los altos índices de mortalidad y desnutrición infantil, las malas condiciones infraestructurales, las dificultades existentes con los profesionales de la salud, entre otros, son aspectos alarmantes que la nación debe enfrentar con políticas sociales inclusivas".*²

Lo anterior encuentra explicación en el tipo de sistema de salud que se tiene para el país, el cual se basa en el modelo de aseguramiento, centrado en resultados económicos y no en resultados de salud, en donde la carga de la enfermedad va en aumento y la negación de servicios son el resultado de la racionalidad económica aplicada al sistema. Todo esto, se configura en una permanente vulneración del derecho a la salud.

ANTECEDENTES

El proyecto de ley bajo análisis ha sido presentado ante el Congreso de la República en seis ocasiones sin llegar a materializarse en ley de la República.

1. Proyecto de Ley 035 de 2015 Cámara "Por medio de la cual se hace una adición al Código Penal; se crea el tipo penal omisión o denegación de urgencias en salud y se dictan otras disposiciones".
Autor: H.S. Guillermo Antonio Santos Marín.
Fecha de presentación: Julio 28 de 2015.
2. Proyecto de Ley 052 de 2015 Cámara "Por medio del cual se adiciona un artículo nuevo al Capítulo VII del Título I del Libro Segundo del Código Penal".
Autor: H.S. Armando Benedetti Villaneda.
Fecha de presentación: Agosto 12 de 2015.

² Rendón A.J. A, Gutiérrez V. S; (2019); Brechas Urbano-Rurales. Las desigualdades rurales en Colombia; Revista Universidad de la Salle, Volume 2019, Number 82, Article 2, 2019-10-01.

3. Proyecto de Ley 082 de 2017 Cámara "Por medio de la cual se hace una adición al Código Penal; se crea el tipo penal omisión o denegación de urgencias en salud y se dictan otras disposiciones".
Autor: H.S. Guillermo Antonio Santos Marín.
Fecha de presentación: Agosto 15 de 2017.
4. Proyecto de Ley 024 de 2018 Senado "Por medio de la cual se adiciona un artículo nuevo al Capítulo VII del Título I del Libro Segundo del Código Penal".
Autor: H.S. Armando Benedetti Villaneda.
Fecha de presentación: Julio 23 de 2018.
5. Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado "Por el cual se adicionan algunos artículos al Código Penal contenido en la Ley de 2000 y se adicionan algunos incisos a los artículos 52, 53, 55 y 57 del Código Único Disciplinario contenido en la Ley 734 de 2002 y se dictan otras disposiciones penales y disciplinarias, en los casos de negación de los servicios de salud".
Autor: Contralor General de la República, Edgardo Maya Villazón; Procurador General de la Nación, Fernando Carrillo Flórez.
Fecha de presentación: Mayo 16 de 2018.
6. Proyecto de Ley 164 de 2019 Senado "Por medio de la cual se adiciona un artículo nuevo al Capítulo VII del Título I del Libro Segundo del Código Penal".
Autor: H.S. Armando Benedetti Villaneda.
Fecha de presentación: Agosto 27 de 2019.

La reiteración indistinta de las iniciativas legislativas ante el Congreso de la República, produjo el archivo por tránsito de legislación de los proyectos de ley sobre los que el Consejo Superior de la Judicatura se pronunció.

Por otra parte, el Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado, de autoría de los órganos de control nacionales, no fue objeto de pronunciamiento conocido por parte del Consejo Superior de Política Criminal durante la elaboración de esta propuesta, resultando archivado por tránsito de legislación sin surtir siquiera el primer debate en el seno del Senado de la República.

No obstante lo anterior, **esta iniciativa legislativa recoge el verdadero mandato estipulado en el parágrafo 1 del artículo 14 de la Ley 1751 de 2015**³ y se encuentra

³ Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumple la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.

El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud.

Parágrafo 1. En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, el Congreso de la República definirá mediante ley las sanciones penales y disciplinarias, tanto de los Representantes Legales de las entidades, a cargo de la prestación del servicio como de las demás personas que contribuyeron a la misma.

Parágrafo 2. Lo anterior sin perjuicio de la tutela.

respaldada por argumentos sólidos que soportan los requerimientos del Consejo Superior de Política Criminal para definir sanciones penales, a la par que insta medidas disciplinarias, articuladas con el control fiscal, en los casos de negación, retraso u obstaculización de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud.

En consecuencia, el Proyecto 023 de 2021 Cámara, reconoce en el Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado una base primordial para nuevamente presentar a consideración del Congreso de la República la aprobación de una ley que garantice el derecho fundamental a la salud. Así y todo, es tarea de los autores de esta iniciativa actuar de forma pertinente para construir sobre lo trabajado, nutriendo con argumentos adicionales y robustos la necesidad de incorporar al ordenamiento jurídico la propuesta que aquí se desglosa.

Finalmente, con el fin de conceder los respectivos créditos y reconocimientos a sus autores originales, vale la pena resaltar la importancia de presentar a instancias del Legislativo este proyecto de ley una vez más, puesto que, según la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI), "es pertinente traer autos que, para el 2018 y de manera nunca vista, la Fiscalía, Procuraduría y Contraloría General de la Nación [sic], se pusieron de acuerdo y presentaron un proyecto de Ley, que adicionaba artículos al código penal y al código disciplinario en los casos de negación de servicios de salud...", evidenciando que esta destacada agremiación manifiesta estar de acuerdo con las disposiciones ahí planteadas y que se recogen en esta iniciativa⁴.

Ahora bien, actualmente nos encontramos con la radicación de los Proyectos de Ley 023 de 2021 "Por la cual se reglamenta el parágrafo 1 del artículo 14 de la ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones igualmente del proyecto 202 de 2021" y el Proyecto 202 de 2021 "Por medio del cual se reglaman algunos aspectos de la ley 1751 de 2015 con el fin de eliminar barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud y se dictan otras disposiciones", que han sido acumulados en esta oportunidad en la presente ponencia y de la cual se ha rescatado los aspectos que apuntan a reforzar el objeto delimitado.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY

Es preciso recordar que el Proyecto de Ley 236 de 2018⁵ consideró que la tipificación de delitos y faltas disciplinarias contra la salud, articulados con el control fiscal, son un medio para garantizar la prestación efectiva del servicio de salud y la preservación de los recursos públicos de este sistema. Sumado a lo anterior, resulta necesario prevenir y corregir conductas desarrolladas por servidores públicos, particulares que administran recursos públicos y profesionales de la salud, que no corresponden con los principios y normas que orientan la prestación del servicio público de salud, tales como la negativa a prestar atención de urgencias⁶.

1.1. ¿Por qué tipificar un nuevo delito?

⁴ Acosí (28 de junio de 2021). Respuesta solicitud de información oficio fecha 24 de junio 2021. Pereira, Risaraldá, Colombia.

⁵ Carrillo, F.; Maya, E. y Martínez, N. (mayo 16 de 2018). Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado "Por el cual se adicionan algunos artículos al Código Penal contenido en la Ley de 2000 y se adicionan algunos incisos a los artículos 52, 53, 55 y 57 del Código Único Disciplinario contenido en la Ley 734 de 2002 y se dictan otras disposiciones penales y disciplinarias, en los casos de negación de los servicios de salud". Recuperado de <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php?formato=radicados-senado&id=ley-2018-1107-proyecto-de-ley-236-de-2018>

⁶ ibidem.

El legislador no estableció un lugar o circunstancia específica en la que se configure la omisión de socorro y, en consecuencia, se ha dado por entender que dicho tipo penal aplica a cualquier circunstancia en la que una persona omite auxiliar a otra que se encuentre en grave peligro, sin embargo, nace esta iniciativa con el fin de sancionar al sujeto activo calificado de la acción que tiene el deber de garantizar el acceso a los servicios de salud.

Para el caso de este proyecto de ley, cuando se enuncia "el que", se está refiriendo a todo aquel que cometa las conductas delictuosas, siendo el sujeto activo de la misma de modo singular, indeterminado y no calificado, pudiendo cualquier persona encuadrar en el tipo penal, siempre que niegue, retrase u obstaculice el acceso a la salud. Se trata de un delito autónomo, que lo pueden cometer los funcionarios o empleados responsables del servicio de salud o cualquier persona. También es un delito de ejecución instantánea, no requiere que sobrevenga efectivamente la muerte como consecuencia de la negación⁷.

El sujeto pasivo, es común e indeterminado, esto es, puede ser cualquier persona que necesite y solicite la atención de urgencia o el acceso a servicios o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud⁸.

Siguiendo a García (2001)⁹, a efectos de contra-argumentar la posición del Consejo Superior de Política Criminal, resulta ser más intenso el deber de socorro de aquel que niegue retrase u obstaculice el acceso a servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias, ya que a cualesquiera que incurra en dicho acto, le asiste un deber más intenso que a la generalidad de las personas y está obligado en mayor medida que cualquier otro individuo a prestar el socorro.

Este tipo de delito que se propone crear puede ser considerado como un delito especial, ya que no puede cometerlo cualquiera, sino sólo aquellos que tienen una posición de garante, pues no se encuentra vinculado a este mandato cualquier individuo, sino sólo aquel que esté obligado a ellos por haber asumido un compromiso previo por vía constitucional, legal, deontológica y/o contractual¹⁰.

En consecuencia, este nuevo delito se fundamenta en el deber específico del que niegue la atención. En nuestra opinión, este precepto debe ser acogido, pues permite castigar de forma adecuada determinadas omisiones de gravedad intermedia y protege en mayor medida bienes jurídicos fundamentales como la vida y la salud¹¹.

Es así como el Ministerio de Justicia y del Derecho reconoce que un tipo penal más específico para sancionar la denegación de servicios de atención a urgencias puede ser

⁷ Carrillo, F.; Maya, E. y Martínez, N. (mayo 16 de 2018). Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado "Por el cual se adicionan algunos artículos al Código Penal contenido en la Ley de 2000 y se adicionan algunos incisos a los artículos 52, 53, 55 y 57 del Código Único Disciplinario contenido en la Ley 734 de 2002 y se dictan otras disposiciones penales y disciplinarias, en los casos de negación de los servicios de salud". Recuperado de <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php?formato=radicados-senado&id=ley-2018-1107-proyecto-de-ley-236-de-2018>

⁸ ibidem.

⁹ García, J. (2001). Responsabilidad penal por denegación de asistencia sanitaria. Actualidad Penal (30). Recuperado de https://perso.unifr.ch/derecho/penal/assists/tesis/articulos/a_20980604_03.pdf

¹⁰ ibidem.

¹¹ ibidem.

reproducido de manera igual o similar al intento de regulación del derogado artículo 28 del Decreto Ley 126 de 2010.

"En el caso concreto, el Decreto 126 de 2020 se dictó con fundamento en el Decreto 4975 de 2009, el cual fue declarado inexecutable mediante Sentencia C-252 de 2020 de la Corte Constitucional. Esto quiere decir que respecto al tipo penal de omisión en la atención de urgencias no hubo un pronunciamiento de fondo por parte de la Corte, y en consecuencia [sic], no se configura cosa juzgada material que impida al legislador en el futuro reproducir un contenido normativo igual o similar al del artículo 28 del Decreto 126 de 2010" (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2021, p. 2)¹². Énfasis fuera del texto original.

El artículo adicionó un tipo penal denominado "omisión en la atención inicial de urgencia", donde se cargaba con responsabilidad penal a la persona que "teniendo la capacidad institucional y administrativa para prestar el servicio de atención inicial de urgencias y sin justa causa niegue la atención inicial de urgencias a otra persona que se encuentre en peligro". Esta disposición lograda bajo la administración del expresidente Álvaro Uribe Vélez tuvo acogimiento en muchas de las instancias encargadas de conceputar a favor o en contra de la creación de nuevos tipos penales, sin embargo, fue objeto de declaratoria de inconstitucionalidad consecencial, al ser anulado el decreto que declaró el estado de emergencia sobre el que se fundó el Presidente de la República para establecer el nuevo tipo penal (Decreto 4975 de 2009¹³).

En suma, el delito que aquí se propone se consume con la sola realización o el desarrollo de cualquiera de los tres verbos rectores: el verbo negar, significa dejar de reconocer algo; el verbo retrasar, significa hacer que algo llegue o suceda más tarde del tiempo debido o acordado, y el verbo obstaculizar significa impedir o dificultar la consecución de un propósito¹⁴.

También se propone la adición de un artículo al Código Penal sobre circunstancias de agravación punitiva que tendría numeración 131C, que encuentra sustento en la Ley 1751 de 2015 que establece que gozarán de especial protección por parte del Estado, los niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, en virtud de lo cual su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica¹⁵.

1.2. Funcionamiento de la prestación de los servicios de atención de urgencias en el sistema de salud colombiano

¹² Ministerio de Justicia y del Derecho. (02 de julio de 2021). Respuesta a la petición con radicado MJ-D-EX171-0029790. Bogotá, Colombia.

¹³ La Sentencia C-252 de 2020 de la Corte Constitucional declaró inexecutable el Decreto 4975 de 2009.

¹⁴ Carrillo, F., Maya, E. y Martínez, N. (mayo 16 de 2018). Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado "Por el cual se adicionan algunos artículos al Código Penal contenido en la Ley de 2000 y se adicionan algunos incisos a los artículos 52, 53, 55 y 57 del Código Único Disciplinario contenido en la Ley 734 de 2002 y se dictan otras disposiciones penales y disciplinarias, en los casos de negación de los servicios de salud". Recuperado de http://leyes.senado.gov.co/proyectos/los/index.php/autos/radicados_senado/p-ley-2017-2018/1107-proyecto-de-ley-236-de-2018

¹⁵ Ibidem.

Según información allegada por la Defensoría del Pueblo de Colombia¹⁶, la prestación de los servicios de urgencias médicas se presta a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, que de manera previa han cumplido con el procedimiento de habilitación prevista en la normatividad. Cada entidad territorial cuenta con un Centro Regulador de Urgencias (CRUE) que integra y opera los servicios de urgencias habilitados en cada departamento.

El Estado colombiano delega la garantía del servicio de atención de urgencias en la secretaría de salud territoriales en primeras instancias y, en segunda, a la Superintendencia Nacional de Salud. La materialización de la atención de urgencias en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) encuentra las siguientes relaciones:

1. La relación entre los actores del Sistema (IPS-EPS) se encuentra establecida por el Decreto 4747 de 2007, la Circular 3047 de 2008 y el Decreto 780 de 2016.
2. Las relaciones entre la ADRES¹⁷, EPS e IPS se crea para casos de urgencias por enfermedades catastróficas, accidentes de tránsito, eventos terroristas y población no vinculada al SGSSS. Para esta situación, la ADRES es la entidad encargada de reconocer lo facturado por la EPS e IPS.

La Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI) reconoce que el servicio de urgencias se ha convertido en la puerta de entrada de muchos usuarios del sistema de salud colombiano, toda vez que, por este servicio, no pueden ser devueltos los usuarios y debe garantizarse la atención inicial para descartar una urgencia vital u otra patología que de no atenderse en forma oportuna tenga consecuencias posteriores para el usuario.

En ese sentido, la agremiación de los hospitales pública ilustra que la atención por el servicio de urgencias acorde con las normas vigentes en Colombia no requiere de autorización previa por parte de las aseguradoras y es una obligación por parte de los prestadores realizar la atención, independiente que no exista contrato entre las partes.

El proceso de atención por el servicio de urgencias cuando ingresa un paciente debe ser valorado por una persona ubicada en el triage, quien después de tomar signos vitales y realizar un interrogatorio, determina si se trata de una consulta de urgencias u otro tipo de atención que puede ser derivada hacia una consulta prioritaria o una consulta externa. Es de anotar que este proceso aplica para pacientes que no lleguen con una urgencia vital inminente. La valoración a través del triage, determina el orden de ser atendidos los pacientes, dado que, por este servicio, no se atiende por orden de llegada, sino por la prioridad de la consulta¹⁸.

Finalmente, para el caso de las Empresas Sociales del Estado (ESE), en el mismo servicio de urgencias se hace la verificación de afiliación del usuario al sistema de salud para saber a qué entidad será facturada la atención; en caso de no tener ningún tipo de seguridad social, las ESE deben empezar el trámite de valoración por trabajo social para conocer si

¹⁶ Defensoría del Pueblo de Colombia. (30 de junio de 2021). Respuesta a solicitud de información sobre la prestación de servicios de salud en caso de urgencias, entre otros. Bogotá, Colombia.

¹⁷ Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

¹⁸ Acesi. (28 de junio de 2021). Respuesta solicitud de información oficina fecha 24 de junio 2021. Pereira, Risaraldá, Colombia.

es susceptible de afiliación al régimen subsidiado o si, por el contrario, ingresa como paciente particular¹⁹.

1.3. Causas de la denegación de la atención de servicios de salud por casos de urgencia

Las atenciones realizadas a usuarios que están afiliados a EPS con las cuales la IPS no tiene contrato, se convierten en carteras de difícil cobro porque no existe la obligatoriedad de pago por parte de las EAPB, así la legislación colombiana establezca que servicios prestados por evento deben ser pagados el 50% a los cinco días de radicada la factura y el 50% restante a los treinta días (30) de radicada la misma (Decreto 4747/07)²⁰.

Dentro de las dificultades que se han observado con algunas entidades del aseguramiento es la garantía de una atención integral para los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias, quienes por ejemplo después de valorados, requieren otros procedimientos como cirugía u exámenes y para ello debe solicitarse la autorización a las diferentes EAPB, acorde con lo establecido en el Decreto 4747/07. No es infrecuente, tiempos prolongados de espera para las autorizaciones o incluso, no encontrarse respuesta por lo que acorde con el procedimiento, se informa a la entidad territorial y se procede a continuar atención, generando dificultades posteriores para el cobro y pago.

Cuando una EAPB está con serias dificultades financieras y no cuenta con red de servicios, se convierte en una dificultad permanente para los usuarios y los prestadores que de entrada saben que esas atenciones, no van a ser pagadas y se convierten en facturaciones que engrosan la cartera ya existente.

En suma, el principal problema para los prestadores es la ausencia de pagos por parte de las diferentes entidades del aseguramiento, situación que sumada a los indicadores que tienen para medir a los gerentes de las ESE (recaudo y equilibrio financiero) hace que se generen barreras a usuarios que no tienen urgencias y su atención puede ser derivada hacia otro tipo de consulta.

Por parte de las aseguradoras, según ACESI basada en los estudios realizados por la Defensoría del Pueblo, la denegación en los diferentes procesos de atención ha sido producto de múltiples causas, pues antes de separar los recursos de administración y prestación de servicios, mientras más negación de servicios, más recursos le quedaban a las EPS para sus gastos. Hoy en día una de las causas es que las EAPB, son claramente intermediarias de los recursos del sistema de salud y autorizan o pagan, acorde a los recursos que van recibiendo, por tanto, con el desfinanciamiento que ha traído el reconocimiento de servicios y tecnologías, no cubiertas por la UPC, con los recursos de la UPC y el no pago del ADRES y las Entidades Territoriales, se genera una desfinanciamiento importante que se traduce en barreras de acceso para el usuario y no pago a los prestadores.

¹⁹ Acesi. (28 de junio de 2021). Respuesta solicitud de información oficina fecha 24 de junio 2021. Pereira, Risaraldá, Colombia.

²⁰ Acesi. (28 de junio de 2021). Respuesta solicitud de información oficina fecha 24 de junio 2021. Pereira, Risaraldá, Colombia. El Decreto en comento se encuentra compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud (780 de 2016). Así mismo, el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 estableció los porcentajes mínimo de pago por modalidad de contratación y el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 lo relacionado con los tiempos para el trámite de gases.

1.4. Aplicación disciplinaria a casos de denegación de servicios de salud

Al consultar en los últimos cinco años por casos en denegación de servicios de salud en casos de urgencias sobre los cuales la Procuraduría General de la Nación ha actuado, se conocen cinco procesos disciplinarios en Cundinamarca, Tolima, Boyacá, Bogotá y Nariño²¹.

Los motivos de las quejas disciplinarias en comento fueron las siguientes:

1. Presuntas irregularidades en la prestación de los servicios médicos del Hospital de Engativá (Bogotá), no servicios de laboratorio en el servicio de urgencias, no hay equipo de Venoclisis.
2. Queja frente al Hospital San José de la Palma (Cundinamarca), por no atención de consultas médicas. Por presunta falta de personal médico. En este caso sólo atendieron pacientes de urgencias vitales.
3. Queja por mala prestación en el Centro Hospital Especializado Granja Integral ESE (Libano, Tolima), por negligencia médica de negarse a atender pacientes por urgencias siquiátricas.
4. Queja por no prestación de servicios de urgencias en el Hospital Regional de San José de Monquirá (Boyacá). En este caso a una bebé de 17 meses de edad.
5. Queja anónima frente a la ESE Hospital de Ricaurte (Nariño) frente a presuntas irregularidades en la prestación de los servicios de salud: mal servicio de urgencias y otros.

Llama la atención el escasísimo número de procesos de tipo disciplinario en comparación a los de tipo administrativo que se adelantan por denegación de servicios de salud en situaciones de urgencias, lo cual encuentra asidero en el hecho que por parte de la Procuraduría General de la Nación "no hay articulación con otras entidades del Estado, frente a la denegación de los servicios de urgencia"²², evidenciando que esta entidad únicamente se limita a hacer seguimiento a la orden 19 de la Sentencia T-769 de 2008, donde el Ministerio de Salud y Protección Social se ve obligado a reportar trimestralmente ante la Procuraduría y otras entidades las distintas denegaciones de servicios de salud de parte de IPS y aseguradores.

En consecuencia, se encuentra razonable que la Procuraduría en compañía de la Fiscalía y Contraloría hayan intentado articularse en la propuesta legislativa presentada en el 2018 al Congreso de la República, con el fin de aumentar la efectividad y alcance de las medidas disciplinarias, fiscales y penales ante los frecuentes casos de denegación de servicios de salud por urgencias, así como el acceso a servicios y tecnologías PBS.

La articulación institucional que se pretende en esta iniciativa de ley también permitiría a la PGN conocer el tipo de servicios y tecnologías en salud denegados que motivaron las denuncias disciplinarias, así como percatarse sobre los agentes del SGSSS objeto de las

²¹ Procuraduría General de la Nación. (12 de julio de 2021). Referencia-IUS-2021-334736 y IUS-2021-347768 Solicitud de información. Bogotá, Colombia.

²² Procuraduría General de la Nación. (12 de julio de 2021). Referencia-IUS-2021-334736 y IUS-2021-347768 Solicitud de información. Bogotá, Colombia.

quejas, según su distribución geográfica y magnitud de acciones en contra. Estas variables aquí enunciadas fueron consultadas a la PGN mediante oficio, las cuales no pudieron ser resueltas, debido a que el Sistema de Información Misional o Estratégica (SIME) no tiene caracterizada este tipo de información que bien pudiera tener si existiera una adecuada articulación institucional con otras entidades de control.

En así como con esta iniciativa se pretende adicionar el Código General Disciplinario señalando que los particulares que laboran en las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, también serán sujetos disciplinables, estableciendo como faltas gravísimas: negar, retrasar u obstaculizar el acceso a servicios o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud, o que no se encuentren expresamente excluidos e incumplir o desatascar fallos de tutela e incumplir cualquiera de las obligaciones establecidas en la Ley 100 de 1993, relacionadas con la garantía de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud²³.

Finalmente, se propone adicionar varios incisos al artículo 74 del Código General Disciplinario en cuanto a los criterios para la graduación de la sanción consagrados para los servidores públicos, respecto de las conductas que se configuran como faltas gravísimas a partir de esta iniciativa, teniendo en cuenta como circunstancias de agravación, cuando la conducta se cometa en sujetos de especial protección, con desconocimiento de fallos de tutela y especialmente de sentencias de unificación proferidas al respecto por la Corte Constitucional, desconocimiento de las instrucciones o directrices contenidas en los actos administrativos de los organismos de regulación, control y vigilancia o de la autoridad o entidad pública titular de la función, para apropiarse directa o indirectamente, en provecho propio o de un tercero, de recursos públicos, con el propósito de defraudar normas de carácter imperativo, abusar de los derechos o exorbitarse en sus funciones, para cobrar por los servicios, valores que no corresponden a las tarifas autorizadas cobrar por servicios que deben ser gratuitos o efectuar cobros indebidos, sometiendo a la persona a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, o que le causen o le hagan soportar un sufrimiento evitable, o a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio²⁴.

1.5. Aplicación de la jurisdicción administrativa en casos de denegación de servicios de salud

De acuerdo al concepto solicitado a la Superintendencia Nacional de Salud²⁵ sobre los casos de denegación de servicios de salud durante una urgencia en los últimos cinco (5) años, se reportaron 30.723 PQRD correspondientes a inconformidades o barreras en el

²³ Carrillo, F., Maya, E. y Martínez, N. (Mayo 16 de 2018). Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado: "Por el cual se adicionan algunos artículos al Código Penal contenido en la Ley de 2000 y se adicionan algunos incisos a los artículos 52, 53, 55 y 57 del Código Único Disciplinario contenido en la Ley 734 de 2002 y se dictan otras disposiciones penales y disciplinarias, en los casos de negación de los servicios de salud". Recuperado de http://www.senado.gov.co/proyectos/index.php?boton=ver_codigo_senado&ley=2017-2018/1107/proyecto-de-ley-236-de-2018

²⁴ Carrillo, F., Maya, E. y Martínez, N. (Mayo 16 de 2018). Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado: "Por el cual se adicionan algunos artículos al Código Penal contenido en la Ley de 2000 y se adicionan algunos incisos a los artículos 52, 53, 55 y 57 del Código Único Disciplinario contenido en la Ley 734 de 2002 y se dictan otras disposiciones penales y disciplinarias, en los casos de negación de los servicios de salud". Recuperado de http://www.senado.gov.co/proyectos/index.php?boton=ver_codigo_senado&ley=2017-2018/1107/proyecto-de-ley-236-de-2018

²⁵ Superintendencia Nacional de Salud. (12 de julio de 2021). Respuesta a solicitud de información. Bogotá, Colombia.

acceso a los servicios de urgencias, como se observa en la siguiente tabla.:

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021 (Enero al 25 de junio)	Total General
PQRD de motivos relacionados con urgencias	4.570	6.108	10.023	7.517	2.496	30.723

Tabla 1. Comportamiento PQRD – servicio de urgencia. Fuente: Superintendencia de Salud.

Las PQRD cuyos motivos se relacionan con el servicio de urgencias, presentan la siguiente distribución por Entidad Responsable del Aseguramiento:

Vigilado	2017	2018	2019	2020	2021 (Enero al 25 de junio)	Total General
Medimás	324	815	1.025	546	92	2.802
Nueva EPS	268	488	724	739	311	2.538
Sanitas	198	346	620	552	267	1.983
Salud Total	213	355	594	490	216	1.868
Cruz Blanca	176	290	1.311	0	0	1.777
Famisanar	198	366	520	389	167	1.640
Coomeva	271	383	487	334	148	1.623
EPS Sura	111	225	499	424	215	1.474
Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander	7	9	15	1.223	35	1.289
Capital Salud	259	132	241	367	101	1.100
Total Top 10	2.025	3.409	6.036	5.064	1.552	18.086
Total	4.579	6.108	10.023	7.517	2.496	30.723

Tabla 2. Base de datos PQRD años 2017-2021 Fuente: Superintendencia de Salud – Delegada de Protección al Usuario.

En lo que refiere a la distribución por departamento, se presenta en la siguiente tabla:

Vigilado	2017	2018	2019	2020	2021 (Enero al 25 de junio)	Total General
Bogotá D.C.	1.851	2.182	3.451	1.827	706	10.017

Medellin	245	504	857	654	236	2.496
Calí	306	482	737	563	236	2.324
Cúcuta	57	72	116	1.281	59	1.585
Barranquilla	219	244	387	191	96	1.137
Ibaqué	62	59	234	144	47	546
Bucaramanga	56	89	151	111	33	440
Soacha	49	65	115	83	52	364
Pereira	49	65	115	83	52	364
Bello	36	56	100	97	40	329
Total Top 10	2.946	3.860	6.278	5.043	1.542	19.669
Total	4.579	6.108	10.023	7.517	2.496	30.723

Tabla 3. Base de datos PQRD años 2017-2021 Fuente: Superintendencia de Salud – Delegada de Protección al Usuario.

1.6. Denegación a servicios y tecnologías en salud del Plan de Beneficios.

A corte actual, si bien al Plan de Beneficios en Salud se le reconoce la garantía prevalente de la mayoría de servicios y tecnologías en salud, también es dable considerar fallas en la integralidad y continuidad de ciertos servicios no garantizados que llevaron a presentar a los usuarios del sistema un total de 616.921 tutelas para garantizar el derecho fundamental a la salud entre 2018 y 2019, según la Defensoría del Pueblo (2020)²⁶.

El informe de la Defensoría del Pueblo destaca que las solicitudes más frecuentes en las tutelas de salud coincidentalmente son los que tienen que otorgarse por medio del mecanismo PBS, siendo la negación de servicios ya descrito como la primera causa, seguida de la provisión de medicamentos como la segunda motivación, con 141.445 tutelas presentadas entre 2018 y 2019.

A renglón seguido, la Defensoría del Pueblo (2020) demuestra que los artículos 13 de la Ley 1428 de 2011 y 8 de la Ley 1751 de 2015 (que se refieren al tratamiento integral) no se están cumpliendo, precisamente por las altas frecuencias de reclamaciones a través de tutelas.

"(...) [E]l tratamiento integral fue una solicitud frecuente en las tutelas, pues correspondió al 16,98 % del total de solicitudes. Por medio de esta solicitud, se busca que el ciudadano pueda acceder de manera completa a los servicios y tecnologías de salud encaminados a prevenir, paliar o curar la enfermedad, evitando así fragmentar la prestación de los servicios de salud". p. 162.

Las barreras de racionamiento y económicas, por otra parte, también evidencian la ausencia de reglamentación y el incumplimiento del principio de atención integral, integrada y continua de la APS, pues persisten barreras determinadas por el cobro de las cuotas

²⁶ Defensoría del Pueblo. (2020). La Tutela y los Derechos a la Salud y la Seguridad Social 2019. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Estudio-La-Tutela-Derechos-Salud-Seguridad-Social-2019.pdf>

moderadoras y los copagos, según Yepes (2010)²⁷. Dicho autor también considera obstáculos de desplazamiento a diferentes sitios para realizar trámites de autorizaciones para hacerse exámenes diagnósticos y obtener medicamentos. Estos hechos influyen enormemente para que los conceptos de servicios y medicamentos sean los más reclamados por la ciudadanía al sistema de salud en los tribunales de justicia:

"Los servicios solicitados con más frecuencia correspondieron a los de consulta externa, con ocasión a la falta de oportunidad en la atención, especialmente en ortopedia, oftalmología, neurología, urología y psiquiatría. Le siguieron los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y los servicios quirúrgicos. El segundo lugar lo ocuparon los medicamentos, que representaron un 14,11 % de todas las solicitudes, aunque disminuyeron en un 5,45 % con respecto al año anterior". (Defensoría del Pueblo, 2020, p. 161).

Un ejemplo de esta falta de integralidad se entrevé cuando "los medicamentos no se entregan en el mismo sitio en donde se consulta sino en una red dispersa y escasa de proveedores, además de que no siempre se entregan completos; las autorizaciones requieren desplazamientos, en ocasiones a sitios distantes, y los exámenes diagnósticos se fraccionan en múltiples instituciones que no siempre quedan cerca de la morada de los afiliados" (Yepes, 2010, p. 34).

Otro ejemplo se detalla en Wiesner et al (2009)²⁸ citados por Yepes (2010) cuando encuentran que en cuatro departamentos (Boyacá, Caldas, Magdalena y Tolima) se detallan "menos actividades de detección temprana y marcadas diferencias entre las unidades territoriales (e incluso al interior de una misma unidad) por la fragmentación de la población según el régimen de seguro de salud o la empresa aseguradora" p. 5 y por falta de continuidad de los contratos entre los entes territoriales, las aseguradoras y los laboratorios. Esta fragmentación, sin duda alguna, malogra los avances anteriormente enunciados de nuestro sistema de salud, pues el control del cáncer cervicouterino refleja el desarrollo social y el nivel de equidad del SGSSS.

En consecuencia, por medio del artículo 14 de la Ley 1751 de 2015 se prohíbe la posibilidad de negar la prestación de un servicio o la de suministrar un medicamento requerido en la atención de urgencias, eliminando así el procedimiento y autorización administrativa que existía entre el prestador del servicio y la entidad de gestión de servicios en salud (Gómez & Builes, 2018)²⁹, disposición que, como aquí se expone, se sigue vulnerando.

En cuanto a la garantía de los planes de beneficios, siguiendo al anterior proyecto de ley³⁰

²⁷ Yepes, F. J. (2010). Luces y sombras de la reforma de la salud en Colombia : Ley 100 de 1993: Vol. 1. ed. International Development Research Centre.

²⁸ Wiesner, C., Tovar, S., Cendales, R. y Vejarano, M. (2006). Organización de los servicios de salud para el control del cáncer de cuello uterino en el municipio de Soacha. Rev Colomb Cancerol. 10(2) 1-11.

²⁹ Gómez, C. & Builes, A. (2018). El derecho fundamental a la salud y la política de acceso al sistema: una mirada desde la Ley Estatutaria 1751 del año 2015. Revista de La Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, 48(128), 135-167. <https://doi.org/10.21865/rfdp.v48n128.a06>

³⁰ Carrillo, F., Maya, E. y Martínez, N. (Mayo 16 de 2018). Proyecto de Ley 236 de 2018 Senado: "Por el cual se adicionan algunos artículos al Código Penal contenido en la Ley de 2000 y se adicionan algunos incisos a los artículos 52, 53, 55 y 57 del Código Único Disciplinario contenido en la Ley 734 de 2002 y se dictan otras disposiciones penales y disciplinarias, en los casos de negación de los servicios de salud". Recuperado de http://www.senado.gov.co/proyectos/index.php?boton=ver_codigo_senado&ley=2017-2018/1107/proyecto-de-ley-236-de-2018

administrativas, penales y civiles.

En concordancia con lo anterior, dicho aspecto fue ratificado y complementado en el párrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, estableciendo que las EPS o las entidades territoriales responsables de la atención a la Población Pobre No Asegurada - PPNA no podrán negar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan sus afiliados, cuando estén causados por este tipo de servicios, aún sin que medie contrato.

Asimismo, la Ley 1438 de 2011, modificada por la Ley 1949 de 2019, establece la responsabilidad de las instituciones de salud respecto de la atención en urgencias. En el artículo 130.4 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, establece dentro de las infracciones administrativas "Impedir u obstaculizar la atención de urgencias". Renglón seguido, el artículo 131 de la Ley 1438 de 2011 establece las sanciones que la Superintendencia Nacional de Salud puede imponer a las personas jurídicas sujetas a su inspección, vigilancia y control que cometan alguna de las infracciones señaladas en el artículo 130.4 de la Ley en comento³⁸.

"Artículo 130. Infracciones administrativas. <Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019>. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así

(...)

4. Impedir u obstaculizar la atención de urgencias.

(...)"

En la precitada Ley, su artículo 67 se instituyó el desarrollo de un Sistema de Emergencias Médicas - SEM, el cual tiene como propósito responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, el cual fue reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 926 de 2017 y cuya implementación está a cargo de los distritos, los municipios de categoría especial y de primera categoría y el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, señalando que las áreas metropolitanas y los municipios de categorías diferentes a las señaladas en el presente artículo podrán, de manera independiente o asociados con otros municipios, implementar un SEM en su territorio.

- El artículo 3 de la Resolución 926 señala que el SEM es un modelo general integrado, que comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios pre-hospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y los procesos de vigilancia.

³⁸ Ministerio de Justicia y del Derecho. (02 de julio de 2021). Respuesta a la petición con radicado MJID-EXT1-0029790. Bogotá, Colombia.

Sumado a lo anterior, se aplica lo establecido en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993 y 1122 de 2007, Decreto 412 de 1992, 1011 de 2006 y 4747 de 2007 (Compilados en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud - 780 de 2016) y las Resoluciones 5261 de 1994, 2816 de 1998, 5596 de 2015 y 5857 de 2018, con sujeción a lo establecido en la Ley 1949 de 2019.

- El artículo 45 de la Resolución 5261 de 1994, definió las actividades a realizar para la atención en el servicios de urgencias, así: (i) Evaluación y atención médica; (ii) Atención médica que requiere sutura; (iii) Atención médica con cuidado en observación hasta por 24 horas; (iv) Atención médica con cuidado en hidratación; (v) Evaluación, estabilización y remisión del paciente que lo requiera; (vi) Otras actividades y procedimientos médicos y de enfermería y; (vii) Interconsulta especializada.
- El artículo 1 de la Resolución 2816 de 1998 señala que cuando la IPS no pertenezca a la red de prestadores de las EPS, informará la atención de los afiliados en el servicio de urgencias en las 24 horas hábiles siguientes al ingreso del paciente; en caso contrario, deberá remitir esta información con la periodicidad que se haya pactado entre las dos instituciones. Las EPS garantizarán la infraestructura necesaria para el reporte oportuno por parte de las IPS.
- El artículo 10 del Decreto 4747 de 2007 ratificó que los prestadores de servicios de salud deberán informar obligatoriamente a la entidad responsable del pago el ingreso de los pacientes al servicio de urgencia dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al inicio de la atención; informe que se deberá realizar con el diligenciamiento de los formatos establecidos para este propósito por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La resolución 5596 de 2015 establece que todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, deben implementar un método de Triage, garantizando la disponibilidad de recursos físicos, humanos y técnicos para su ejecución, asegurar la reevaluación periódica de los pacientes que se encuentran a la espera de la evaluación definitiva, así como los mecanismos de información que le permita a los pacientes y acompañantes disponer de la información adecuada respecto del proceso; precisando que lo relacionado con el trámite administrativo de comprobación de derechos debe realizarse de manera posterior a la clasificación de triage.

El artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 estableció como un derecho "recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno". De igual manera, el artículo 14 *ibidem* prohíbe la negación de la prestación de servicios de urgencias y señaló no requiere autorizaciones administrativas entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias³⁹.

Por otro lado, la Superintendencia Nacional de Salud en Circular 013 de 2016 instruyó a las EPS, IPS y Entidades Territoriales frente a la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud, indicando que no podrán implementar medidas, acciones o

³⁹ Acosé. (28 de junio de 2021). Respuesta solicitud de información oficina fecha 24 de junio 2021. Pereira, Risaraldá, Colombia.

procedimientos administrativos de cualquier tipo que directa o indirectamente obstaculice, dificulte o limiten el acceso a los servicios de salud por parte de los afiliados al SGSSS, así mismo deben proporcionar a todos sus afiliados y pacientes una atención o asistencia médica oportuna sin retrasos o barreras administrativas y de manera integral, fundamentado en la Ley 1751 de 2015.

Finalmente, es necesario traer a colación la definición del concepto de urgencias descrito en el Decreto 780 de 2016⁴⁰, así:

"Capítulo 2 Atención de urgencias, emergencias y desastres"

... Artículo 2.5.3.2.3 Definiciones. Para los efectos del presente Título, adóptense las siguientes definiciones:

- 1. Urgencia.** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.
- 2. Atención inicial de urgencia.** Denominase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.
- 3. Atención de urgencias.** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.
- 4. Servicio de urgencia.** Es la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para esa unidad.
- 5. Red de urgencias.** Es un conjunto articulado de unidades prestatarias de atención de urgencias, según niveles de atención y grados de complejidad, ubicado cada uno en un espacio poblacional concreto, con capacidad de resolución para la atención de las personas con patologías de urgencia, apoyado en normas operativas, técnicas y administrativas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La red actuará coordinadamente bajo una estructura conformada por subsistemas de información comunicaciones, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios".

⁴⁰ Por medio del cual se expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

SOBRE EL TRÁMITE LEGISLATIVO

Si bien el Proyecto de Ley 202 de 2021 Cámara "Por medio del cual se reglamentan algunos aspectos de la ley 1751 de 2015 con el fin de eliminar barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud y se dictan otras disposiciones", ha sido asignado, por medio del reparto de Secretaría general como estatutario, una vez analizado su contenido, se determina que no tiene dicho alcance, pues conserva lo dispuesto por la Ley Estatutaria base, es decir la Ley 1751 de 2015 y busca regular algunos aspectos, mas no modificar su naturaleza.

Dado el anterior alcance, se solicita el trámite adoptado para el presente proyecto, con ponencia positiva acumulada, sea de índole ordinario.

CONFLICTO DE INTERÉS

Siguiendo lo dispuesto por el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, que modifica el art. 291 de la Ley 5 de 1992, en que se dispone el incluir un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación de proyectos de ley, de acuerdo al artículo 286, se plantea lo siguiente:

Con esta iniciativa legislativa no podrían verse beneficiados en forma particular, actual y/o directa, en los términos de los literales a) y c) respectivamente del citado art. 286 de la Ley 5 de 1992, los propios congresistas y/o su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Sin perjuicio de lo anterior, en todo caso los congresistas podrán manifestar ante la Honorable Comisión cualesquiera otras razones que consideren como causales de impedimento.

PLIEGO DE MODIFICACIONES

PROYECTO DE LEY 023 DE 2021 CÁMARA	PROYECTO DE LEY 202 DE 2021 CÁMARA	TEXTO ACOGIDO	JUSTIFICACIÓN
Por la cual se reglamenta el párrafo 1 del artículo 14 de Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones.	Por medio del cual se reglamentan algunos aspectos de la Ley 1751 de 2015 con el fin de eliminar barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud, se fortalece el	Por la cual se reglamenta el párrafo 1 del artículo 14 de Ley 1751 de 2015, se propone el acceso al derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.	Se complementa el título del Proyecto de Ley 023 de 2021 con el del Proyecto de Ley 202 de 2021.

<p><i>mecanismo de tutela en esta materia y se dictan otras disposiciones.</i></p>						<p>MECANISMOS PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS EN SALUD Y EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD</p>	
		<p>CAPÍTULO I (NUEVO) DISPOSICIONES GENERALES</p>	<p>Se crea un capítulo nuevo que ayude a dividir el articulado por temáticas.</p>				
<p>Artículo 1°. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto definir las sanciones penales y disciplinarias, articuladas con el control fiscal, en los casos de negación, retraso u obstaculización de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud, de los miembros de las Juntas Directivas, los Representantes Legales y demás personas que contribuyan a la misma, de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas.</p>	<p>Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto reglamentar las disposiciones de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 encaminadas a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, eliminar barreras administrativas y fortalecer los mecanismos de vigilancia y control. Asimismo, se busca garantizar la aplicación efectiva de los elementos y principios del derecho fundamental a la salud establecidos en el artículo 6 de la Ley Estatutaria de Salud.</p>	<p>Artículo 1°. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto definir las sanciones penales y disciplinarias, articuladas con el control fiscal, en los casos de negación, retraso u obstaculización de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud, de los miembros de las Juntas Directivas, los Representantes Legales y demás personas que contribuyan a la misma, de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas. De igual forma, busca eliminar barreras de acceso a la atención en salud y fortalecer los mecanismos de vigilancia y control para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>Se acoge el objeto propuesto del Proyecto de Ley 023 de 2021, complementado con aspectos adicionales incorporados por el Proyecto de Ley 202 de 2021.</p>	<p>Artículo 2°. Delitos contra la salud. Adiciónense tres (3) artículos al Capítulo Séptimo del Título I, del Libro Segundo del Código Penal, contenido en la Ley 599 de 2000, así:</p> <p>Artículo 131A. Atención de urgencia. <i>El que niegue, retrase u obstaculice el acceso a servicios de salud, cuando se trate de atención de urgencia, incurrirá, por ese sólo hecho y sin perjuicio de la pena que le corresponda por los demás delitos que se ocasionen con esta conducta, en prisión de cuarenta y ocho (48) meses a noventa y seis (96) meses.</i></p> <p>Cuando el servicio de atención inicial de urgencias se niegue, retrase u obstaculice por omisión, será responsable el Jefe, Director o Coordinador de la Unidad de urgencias, o aquella persona que de acuerdo con la</p>	<p>Artículo 2. Comité Nacional de la política Pública del Goce Efectivo del derecho a la salud. En desarrollo del artículo 7 de la Ley 1571 de 2015, crease el Comité Nacional de la Política Pública del Goce Efectivo del Derecho a la Salud cuya función principal será publicar una evaluación anual de las EAPB, IPS y EPS sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad y calidad.</p> <p>Parágrafo 1. Para la construcción de dicho informe el Comité podrá recibir conceptos de cualquier entidad u organización de la sociedad civil que para el efecto sean radicados en el Ministerio de Salud y Protección Social. Con base en los</p>	<p>Artículo 2°. Delitos contra la salud. Adiciónense tres (3) artículos al Capítulo Séptimo del Título I, del Libro Segundo del Código Penal, contenido en la Ley 599 de 2000, así:</p> <p>Artículo 131A. Atención de urgencia. <i>El que niegue, retrase u obstaculice el acceso a servicios de salud, cuando se trate de atención de urgencia, incurrirá, por ese sólo hecho y sin perjuicio de la pena que le corresponda por los demás delitos que se ocasionen con esta conducta, en prisión de cuarenta y ocho (48) meses a noventa y seis (96) meses.</i></p> <p>Cuando el servicio de atención inicial de urgencias se niegue, retrase u obstaculice por omisión, será responsable el Jefe, Director o Coordinador de la Unidad de urgencias, o aquella persona que de acuerdo con la normatividad interna de la Institución Prestadora de Servicios</p>	<p>Se acoge el artículo 2° del Proyecto de Ley 023 de 2021.</p> <p>Se entiende que, si bien, el artículo 6° del Proyecto de Ley 202 de 2021 tiene la intención de tipificar como delito la "negativa, retraso u obstaculización a servicios de salud, o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud, o no excluidos expresamente", esta intención del legislador se desarrolla de manera amplia y suficiente en el artículo 2° del Proyecto de Ley 023 de 2021.</p>
		<p>CAPÍTULO II (NUEVO)</p>	<p>Se crea un capítulo nuevo que ayude a dividir el articulado por temáticas.</p>				
<p><i>normatividad interna de la Institución Prestadora de Servicios de Salud tenga la función de tomar las medidas necesarias, tendientes a garantizar la adecuada y permanente prestación del servicio de salud.</i></p> <p>Artículo 131B. Negativa, retraso u obstaculización de acceso a servicios de salud. <i>El que niegue, retrase, u obstaculice el acceso a servicios o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud, o no excluidos expresamente, incurrirá por ese sólo hecho y sin perjuicio de la pena que le corresponda por los demás delitos que se ocasionen con esta conducta, en prisión de treinta y dos (32) meses a setenta y dos (72) meses.</i></p> <p>Cuando el servicio o tecnología se niegue, retrase u obstaculice por omisión, serán responsables los miembros de la Junta Directiva, los Representantes Legales y demás personas que contribuyan a la</p>	<p>resultados de dicha evaluación se emitirán recomendaciones que serán vinculantes para el Gobierno Nacional para diseñar e implementar políticas públicas tendientes a mejorar las condiciones de salud de la población.</p> <p>Parágrafo 2. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo de cuatro (4) meses a partir de la entrada en vigencia de esta Ley, reglamentará el funcionamiento de este Comité.</p>	<p>de Salud tenga la función de tomar las medidas necesarias, tendientes a garantizar la adecuada y permanente prestación del servicio de salud.</p> <p>Artículo 131B. Negativa, retraso u obstaculización de acceso a servicios de salud. <i>El que niegue, retrase, u obstaculice el acceso a servicios o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud, o no excluidos expresamente, incurrirá por ese sólo hecho y sin perjuicio de la pena que le corresponda por los demás delitos que se ocasionen con esta conducta, en prisión de treinta y dos (32) meses a setenta y dos (72) meses.</i></p> <p>Cuando el servicio o tecnología se niegue, retrase u obstaculice por omisión, serán responsables los miembros de la Junta Directiva, los Representantes Legales y demás personas que contribuyan a la misma, de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en</p>		<p>misma, de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas.</p> <p>Artículo 131C. Circunstancias de agravación punitiva. Las penas previstas para los delitos descritos en los dos artículos anteriores se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando la conducta se cometa:</p> <p>1. En sujetos de especial protección como niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.</p> <p>2. Por el representante legal, miembros de la Junta Directiva, auditores, directores, gerentes, interventores o supervisores de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. En los casos en que el empleado actúa siguiendo instrucciones explícitas o implícitas de su superior, esta circunstancia no exime de responsabilidad penal,</p>		<p>Salud o de las entidades exceptuadas.</p> <p>Artículo 131C. Circunstancias de agravación punitiva. Las penas previstas para los delitos descritos en los dos artículos anteriores se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando la conducta se cometa:</p> <p>1. En sujetos de especial protección como niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.</p> <p>2. Por el representante legal, miembros de la Junta Directiva, auditores, directores, gerentes, interventores o supervisores de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. En los casos en que el empleado actúa siguiendo instrucciones explícitas o implícitas de su superior, esta circunstancia no exime de responsabilidad penal,</p>	

<p>interventores o supervisores de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. En los casos en que el empleado actúa siguiendo instrucciones explícitas o implícitas de su superior, esta circunstancia no exime de responsabilidad penal, pero será considerada en la dosificación de la pena.</p> <p>3. Con desconocimiento de fallos de tutela proferidos en la materia, y especialmente de sentencias de unificación proferidas al respecto por la Corte Constitucional.</p> <p>4. Para cobrar por los servicios, valores que no corresponden a las tarifas autorizadas o cobrar por servicios que deben ser gratuitos.</p> <p>5. Sometiendo, o exponiendo a la persona a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, o que le causen o le hagan soportar un sufrimiento evitable.</p>	<p>pero será considerada en la dosificación de la pena.</p> <p>3. Con desconocimiento de fallos de tutela proferidos en la materia, y especialmente de sentencias de unificación proferidas al respecto por la Corte Constitucional.</p> <p>4. Para cobrar por los servicios, valores que no corresponden a las tarifas autorizadas o cobrar por servicios que deben ser gratuitos.</p> <p>5. Sometiendo, o exponiendo a la persona a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, o que le causen o le hagan soportar un sufrimiento evitable.</p> <p>6. Sometiendo a la persona a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.</p>	<p>6. Sometiendo a la persona a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.</p> <p>Artículo 3°. Sujetos disciplinables en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso final al Artículo 70, Libro III Régimen Especial, Título I Régimen de los Particulares, Capítulo Primero de la Ley 1952 de 2019 Código General Disciplinario el cual quedará así:</p> <p>Artículo 70. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia. Los auxiliares de la justicia serán disciplinables conforme a este Código, sin perjuicio del poder correctivo del juez ante cuyo</p>	<p>Artículo 3°. Sujetos disciplinables en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso final al Artículo 70, Libro III Régimen Especial, Título I Régimen de los Particulares, Capítulo Primero de la Ley 1952 de 2019 Código General Disciplinario el cual quedará así:</p> <p>Artículo 70. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia. Los auxiliares de la justicia serán disciplinables conforme a este Código, sin perjuicio del poder correctivo del juez ante cuyo</p>	<p>Artículo 3°. Sujetos disciplinables en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso final al Artículo 70, Libro III Régimen Especial, Título I Régimen de los Particulares, Capítulo Primero de la Ley 1952 de 2019 Código General Disciplinario el cual quedará así:</p> <p>Artículo 70. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia. Los auxiliares de la justicia serán disciplinables conforme a este Código, sin perjuicio del poder correctivo del juez ante cuyo</p>	<p>Se acoge el artículo 3° del Proyecto de Ley 023 de 2021.</p> <p>No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 202 de 2021, que deba ser tenido en cuenta para complementar el artículo acogido.</p>	
<p>despacho intervengan.</p> <p>Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los órganos del Estado. No serán disciplinables aquellos particulares que presten servicios públicos, salvo que en ejercicio de dichas actividades desempeñen funciones públicas, evento en el cual resultarán destinatarios de las normas disciplinarias. Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos. Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de las Juntas Directivas y Representantes Legales, se aplica este régimen a los funcionarios encargados de la administración y gestión</p>	<p>h. Un delegado de la Rama Judicial;</p> <p>i. Un delegado de las veedurías en salud;</p>	<p>disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los órganos del Estado. No serán disciplinables aquellos particulares que presten servicios públicos, salvo que en ejercicio de dichas actividades desempeñen funciones públicas, evento en el cual resultarán destinatarios de las normas disciplinarias. Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos. Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso. Sin perjuicio de la responsabilidad que corresponde a los miembros de las Juntas Directivas y Representantes Legales, se aplica este régimen a los funcionarios encargados de la administración y gestión</p>	<p>de la Junta Directiva, según el caso. Sin perjuicio de la responsabilidad que corresponde a los miembros de las Juntas Directivas y Representantes Legales, se aplica este régimen a los funcionarios encargados de la administración y gestión de la prestación de los servicios de salud de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas.</p> <p>Artículo 4°. Faltas disciplinarias en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónense los numerales 12, 13 y 14 al Artículo 72, de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, los cuales quedarán así:</p> <p>Artículo 72. Sujetos y faltas gravísimas. Los sujetos disciplinables por este título solo responderán de las</p>	<p>Artículo 4. Consejo Nacional de Determinantes Sociales de la Salud. En desarrollo del artículo 9 de la Ley 1571 de 2015, créase el Consejo Nacional de Determinantes Sociales de la Salud, como órgano consultivo obligatorio para la formulación de políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes</p>	<p>de la prestación de los servicios de salud de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas.</p> <p>Artículo 4°. Faltas disciplinarias en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónense los numerales 12, 13 y 14 al Artículo 72, de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, los cuales quedarán así:</p> <p>Artículo 72. Sujetos y faltas gravísimas. Los sujetos disciplinables por este título solo responderán de las faltas gravísimas aquí descritas; son faltas</p>	<p>Se acoge el artículo 4° del Proyecto de Ley 023 de 2021.</p> <p>No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 202 de 2021, que deba ser tenido en cuenta para complementar el artículo acogido.</p>

<p>faltas gravísimas aquí descritas; son faltas gravísimas las siguientes conductas:</p> <p>1. Actuar u omitir, a pesar de la existencia de causales de incompatibilidad, inhabilidad, impedimento o conflicto de intereses establecidos en la Constitución o en la ley.</p> <p>2. Desatender las instrucciones o directrices contenidas en los actos administrativos de los organismos de regulación, control y vigilancia o de la autoridad o entidad pública titular de la función.</p> <p>3. Apropiarse, directa o indirectamente, en provecho propio o de un tercero, de recursos públicos, o permitir que otro lo haga; o utilizarlos indebidamente.</p> <p>4. Cobrar por los servicios derechos que no correspondan a las tarifas autorizadas en el arancel vigente, o hacerlo por aquellos que no causen erogación.</p> <p>5. Ofrecer u otorgar dádivas o prebendas a los</p>	<p>sociales de la salud que inciden en el goce efectivo de este mismo derecho, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Este mecanismo identificará situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados. Dicho Consejo será integrado por las Facultades, Escuelas, Institutos, Departamentos de Salud Pública y /o instituciones de educación superior que impartan formación de pregrado y posgrado y realicen investigación en Salud Pública.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo de cuatro (4) meses a partir de la entrada en vigencia de esta Ley, reglamentará el funcionamiento de este Consejo.</p>	<p>gravísimas las siguientes conductas:</p> <p>1. Actuar u omitir, a pesar de la existencia de causales de incompatibilidad, inhabilidad, impedimento o conflicto de intereses establecidos en la Constitución o en la ley.</p> <p>2. Desatender las instrucciones o directrices contenidas en los actos administrativos de los organismos de regulación, control y vigilancia o de la autoridad o entidad pública titular de la función.</p> <p>3. Apropiarse, directa o indirectamente, en provecho propio o de un tercero, de recursos públicos, o permitir que otro lo haga; o utilizarlos indebidamente.</p> <p>4. Cobrar por los servicios derechos que no correspondan a las tarifas autorizadas en el arancel vigente, o hacerlo por aquellos que no causen erogación.</p> <p>5. Ofrecer u otorgar dádivas o prebendas a los servidores públicos o particulares para obtener beneficios personales que desvíen la transparencia en el uso de los recursos públicos.</p> <p>6. Abstenerse de denunciar a los servidores públicos y particulares que soliciten</p>		<p>servidores públicos o particulares para obtener beneficios personales que desvíen la transparencia en el uso de los recursos públicos.</p> <p>6. Abstenerse de denunciar a los servidores públicos y particulares que soliciten dádivas, prebendas o cualquier beneficio en perjuicio de la transparencia del servicio público.</p> <p>7. Ejercer las potestades que su empleo o función le concedan para una finalidad distinta a la prevista en la norma otorgante.</p> <p>8. Ejercer las funciones con el propósito de defraudar otra norma de carácter imperativo.</p> <p>9. Abusar de los derechos o extralimitarse en las funciones.</p> <p>10. Las consagradas en el numeral 14 del artículo 39; numerales 2, 3, 6 y 7 del artículo 54; numerales 4, 7 y 10 del artículo 55; numeral 3 del artículo 56; numerales 1, 8, 9, 10 y 11 del artículo 57; numeral 2 del artículo 60; numeral 1 del artículo 61; numerales 1, 4, 5, 6 y 8 del artículo 62, cuando resulten compatibles</p>		<p>dádivas, prebendas o cualquier beneficio en perjuicio de la transparencia del servicio público.</p> <p>7. Ejercer las potestades que su empleo o función le concedan para una finalidad distinta a la prevista en la norma otorgante.</p> <p>8. Ejercer las funciones con el propósito de defraudar otra norma de carácter imperativo.</p> <p>9. Abusar de los derechos o extralimitarse en las funciones.</p> <p>10. Las consagradas en el numeral 14 del artículo 39; numerales 2, 3, 6 y 7 del artículo 54; numerales 4, 7 y 10 del artículo 55; numeral 3 del artículo 56; numerales 1, 8, 9, 10 y 11 del artículo 57; numeral 2 del artículo 60; numeral 1 del artículo 61; numerales 1, 4, 5, 6 y 8 del artículo 62, cuando resulten compatibles con la función, servicio o labor.</p> <p>11. Cuando la conducta no pueda adecuarse a ninguna de las anteriores faltas, en virtud de los principios de especialidad y subsidiariedad, constituirá falta gravísima realizar objetivamente una descripción típica consagrada en la ley como delito sancionable a título de dolo, cuando se cometa en razón, con</p>	
<p>con la función, servicio o labor.</p> <p>11. Cuando la conducta no pueda adecuarse a ninguna de las anteriores faltas, en virtud de los principios de especialidad y subsidiariedad, constituirá falta gravísima realizar objetivamente una descripción típica consagrada en la ley como delito sancionable a título de dolo, cuando se cometa en razón, con ocasión o como consecuencia de la función o cargo, o abusando de él</p> <p>12. <u>Negar, retrasar u obstaculizar el acceso a servicios o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud, o que no se encuentren expresamente excluidos.</u></p> <p>13. <u>Incumplir o desacatar fallos de tutela en salud.</u></p> <p>14. <u>Incumplir cualquiera de las obligaciones establecidas en el Régimen Legal del Sistema General de Seguridad Social en Salud, relacionados con la garantía de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de</u></p>		<p>ocasión o como consecuencia de la función o cargo, o abusando de él</p> <p>12. <u>Negar, retrasar u obstaculizar el acceso a servicios o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud, o que no se encuentren expresamente excluidos.</u></p> <p>13. <u>Incumplir o desacatar fallos de tutela en salud.</u></p> <p>14. <u>Incumplir cualquiera de las obligaciones establecidas en el Régimen Legal del Sistema General de Seguridad Social en Salud, relacionados con la garantía de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de</u></p> <p>Parágrafo 1°. Las faltas gravísimas solo son sancionables a título de dolo o culpa.</p> <p>Parágrafo 2°. Los árbitros y conciliadores quedarán sometidos además al régimen de faltas, deberes, prohibiciones, inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses de los funcionarios judiciales en lo que sea compatible</p>		<p><u>Seguridad Social en Salud.</u></p> <p>Parágrafo 1°. Las faltas gravísimas solo son sancionables a título de dolo o culpa.</p> <p>Parágrafo 2°. Los árbitros y conciliadores quedarán sometidos además al régimen de faltas, deberes, prohibiciones, inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses de los funcionarios judiciales en lo que sea compatible con su naturaleza particular. Las sanciones a imponer serán las consagradas para los funcionarios judiciales acorde con la jerarquía de la función que le competía al juez o magistrado desplazado.</p> <p>Artículo 50. Sanciones disciplinarias en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso al Artículo 73 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 73. Sanción. Los particulares destinatarios de la ley disciplinaria estarán</p>	<p>Artículo 50. Sanciones disciplinarias en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso al Artículo 73 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 73. Sanción. Los particulares destinatarios de la ley disciplinaria estarán</p>	<p>con su naturaleza particular. Las sanciones a imponer serán las consagradas para los funcionarios judiciales acorde con la jerarquía de la función que le competía al juez o magistrado desplazado.</p> <p>Artículo 50. Sanciones disciplinarias en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso al Artículo 73 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 73. Sanción. Los particulares destinatarios de la ley disciplinaria estarán</p>	<p>Se acoge el artículo 5° del Proyecto de Ley 023 de 2021.</p> <p>No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 202 de 2021, que deba ser tenido en cuenta para complementar el artículo no lo acogido.</p>

<p>sometidos a las siguientes sanciones principales: Multa de 10 a 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento de la comisión del hecho y, concurrentemente, inhabilidad para ejercer empleo público, función pública, prestar servicios a cargo del Estado, o contratar con este de uno a veinte años. Cuando la conducta disciplinable implique detrimento del patrimonio público, la sanción patrimonial será igual al doble del detrimento patrimonial sufrido por el Estado. Cuando la prestación del servicio sea permanente y la vinculación provenga de nombramiento oficial, será de destitución e inhabilidad de 1 a 20 años. Cuando se trate de las conductas previstas en los numerales 12, 13 y 14 del artículo 72 de este Código, la inhabilidad será para ejercer empleo público, función pública, prestar servicios a cargo del Estado, o contratar con este, y para</p>	<p>siguientes sanciones principales: Multa de 10 a 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento de la comisión del hecho y, concurrentemente, inhabilidad para ejercer empleo público, función pública, prestar servicios a cargo del Estado, o contratar con este de uno a veinte años. Cuando la conducta disciplinable implique detrimento del patrimonio público, la sanción patrimonial será igual al doble del detrimento patrimonial sufrido por el Estado. Cuando la prestación del servicio sea permanente y la vinculación provenga de nombramiento oficial, será de destitución e inhabilidad de 1 a 20 años. Cuando se trate de las conductas previstas en los numerales 12, 13 y 14 del artículo 72 de este Código, la inhabilidad será para ejercer empleo público, función pública, prestar servicios a cargo del Estado, o contratar con este, y para desempeñarse a cualquier título en cualquier entidad pública o privada perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no podrá ser inferior a diez años.</p>	<p>desempeñarse a cualquier título en cualquier entidad pública o privada perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no podrá ser inferior a diez años. Artículo 6º. Criterios para la graduación de la sanción disciplinaria en el sistema general de seguridad social en salud. Adiciónese ocho incisos al Artículo 74 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, así: Artículo 74. Criterios para la graduación de la sanción. Además de los criterios para la graduación de la sanción consagrados para los servidores públicos, respecto de los destinatarios de la ley disciplinaria de que trata este libro, se tendrán en cuenta el resarcimiento del perjuicio causado, la situación económica del sancionado y la cuantía de la remuneración percibida por el servicio prestado. Para la graduación de la sanción, respecto de las conductas descritas en los</p>	<p>Artículo 6º. Criterios para la graduación de la sanción disciplinaria en el sistema general de seguridad social en salud. Adiciónese ocho incisos al Artículo 74 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, así: Artículo 131A. Negativa, retraso u obstaculización de acceso a servicios de salud. El que niegue, retrase u obstaculice el acceso a servicios de salud, o tecnologías contempladas en los planes obligatorios de salud, o no excluidos expresamente, por acción u omisión, incurrirá, por ese sólo hecho y sin perjuicio de la pena que le corresponda por los demás delitos que se ocasionen con esta conducta, en prisión de cuarenta y ocho (48) meses a noventa y seis (96) meses. Artículo 131B. Circunstancias de agravación punitiva. Las penas previstas</p>	<p>Artículo 6º. Criterios para la graduación de la sanción disciplinaria en el sistema general de seguridad social en salud. Adiciónese ocho incisos al Artículo 74 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, así: Artículo 74. Criterios para la graduación de la sanción. Además de los criterios para la graduación de la sanción consagrados para los servidores públicos, respecto de los destinatarios de la ley disciplinaria de que trata este libro, se tendrán en cuenta el resarcimiento del perjuicio causado, la situación económica del sancionado y la cuantía de la remuneración percibida por el servicio prestado. Para la graduación de la sanción, respecto de las conductas descritas en los</p>	<p>Se acoge el artículo 6º del Proyecto de Ley 023 de 2021. No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 202 de 2021, que deba ser tenido en cuenta para complementar el artículo acogido. Artículo 7º. Traslado a la Contraloría General de la República. Las autoridades en materia penal y en materia disciplinaria pondrán en conocimiento de la Contraloría General de la República, toda</p>	<p>Se acoge el artículo 7º del Proyecto de Ley 023 de 2021. No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 202 de 2021, que deba</p>
<p>numerales 12, 13 y 14 del artículo 72 de este Código, serán tenidas en cuenta como circunstancias de agravación, la comisión de la conducta: 1. En sujetos de especial protección como niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad. 2. Con desconocimiento de fallos de tutela proferidos en la materia, y especialmente de sentencias de unificación proferidas al respecto por la Corte Constitucional. 3. Incumpliendo sentencias de tutela proferidas sobre el caso específico, con identidad de causa, objeto y partes, o con repetición de la acción o la omisión que motivó una tutela concedida mediante fallo ejecutoriado en proceso en el cual haya sido parte.</p>	<p>para el delito descrito en el artículo anterior se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando la conducta se cometa: a. Mediante tratos crueles o degradantes, o cualquier medio que atente contra la dignidad humana. b. En sujetos de especial protección constitucional. c. Si la calidad de quien comete el ilícito coincide con un miembro directivo o un cargo de confianza y dirección. d. En desacato de una sentencia judicial. e. Sometiendo a la persona a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio. f. Por un servidor público. g. En el marco del servicio de Urgencias.</p>	<p>agravación, la comisión de la conducta: 1. En sujetos de especial protección como niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad. 2. Con desconocimiento de fallos de tutela proferidos en la materia, y especialmente de sentencias de unificación proferidas al respecto por la Corte Constitucional. 3. Incumpliendo sentencias de tutela proferidas sobre el caso específico, con identidad de causa, objeto y partes, o con repetición de la acción o la omisión que motivó una tutela concedida mediante fallo ejecutoriado en proceso en el cual haya sido parte. 4. Con desconocimiento de las instrucciones o directrices contenidas en los actos administrativos de los organismos de regulación, control y vigilancia o de la autoridad o entidad pública titular de la función.</p>	<p>4. Con desconocimiento de las instrucciones o directrices contenidas en los actos administrativos de los organismos de regulación, control y vigilancia o de la autoridad o entidad pública titular de la función. 5. Para cobrar por los servicios, valores que no corresponden a las tarifas autorizadas, cobrar por servicios que deben ser gratuitos o efectuar recobros indebidos. 6. Sometiendo a la persona a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, o que le causen o le hagan soportar un sufrimiento evitable. 7. Sometiendo a la persona a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.</p>	<p>5. Para cobrar por los servicios, valores que no corresponden a las tarifas autorizadas, cobrar por servicios que deben ser gratuitos o efectuar recobros indebidos. 6. Sometiendo a la persona a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, o que le causen o le hagan soportar un sufrimiento evitable. 7. Sometiendo a la persona a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.</p>	<p>Artículo 7º. Traslado a la Contraloría General de la República. Las autoridades en materia penal y en materia disciplinaria pondrán en conocimiento de la Contraloría General de la República, toda</p>	<p>Se acoge el artículo 7º del Proyecto de Ley 023 de 2021. No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 202 de 2021, que deba</p>

<p>conocimiento de la Contraloría General de la República, toda evidencia que, con motivo de las investigaciones y procesos en casos regulados por la presente ley, implique la ineficiente o antieconómica gestión de los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud, para que se adopten las medidas de control fiscal posterior o de responsabilidad fiscal que correspondan. Para tales eventos el Contralor General de la República, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, adoptará las medidas especializadas de control posterior para evaluar en los procedimientos de auditoría respectivos, el cumplimiento, desempeño y adecuada utilización de los recursos públicos destinados a asegurar la prestación oportuna de los servicios de salud.</p>	<p>anterior podrán incluir desde la aplicación de multas, hasta sanciones de tipo económico para aquellas EAPB que incumplan de forma reiterada a través de la negación de servicios y tratamientos de forma oportuna que configuren una barrera de acceso a salud.</p>	<p>evidencia que, con motivo de las investigaciones y procesos en casos regulados por la presente ley, implique la ineficiente o antieconómica gestión de los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud, para que se adopten las medidas de control fiscal posterior o de responsabilidad fiscal que correspondan. Para tales eventos el Contralor General de la República, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, adoptará las medidas especializadas de control posterior para evaluar en los procedimientos de auditoría respectivos, el cumplimiento, desempeño y adecuada utilización de los recursos públicos destinados a asegurar la prestación oportuna de los servicios de salud.</p>	<p>ser tenido en cuenta para complementar el artículo acogido.</p>
<p>Artículo 8º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 8. Adiciónese un parágrafo al Artículo 27 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así: Parágrafo: La superintendencia</p>	<p>Artículo 9—8º. Agréguese Adiciónese un numeral nuevo al artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por la Ley 1949 de 2019, de la siguiente manera el cual quedará así:</p>	<p>Se acoge el artículo 9º del Proyecto de Ley 202 de 2021. Se realizan ajustes de forma a la redacción y a la numeración del articulado.</p>
<p>Artículo 9. agréguese un numeral al artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por la Ley 1949 de 2019, de la siguiente manera: 22. Negar o presentar demoras sin justa causa, o que se reduzcan a razones económicas, para el acceso a servicios de consulta por medicina especializada, tratamientos, medicamentos y demás asistencias necesarias para el diagnóstico y atención oportuna de toda aquella enfermedad que puedan afectar el bienestar y la morbilidad del paciente.</p>	<p>Artículo 10. Sistema de participación ciudadana: En cabeza de la superintendencia la delegada para la protección de los usuarios, se creará el sistema de participación ciudadana, el cual será de libre acceso, con posibilidad de toma de decisiones y medidas correctivas en tiempo real, y con criterios de transparencia e</p>	<p>CAPÍTULO III (NUEVO) INSTANCIAS DE ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD</p>	<p>información de carácter público.</p>
<p>de</p>	<p>fundamental a la salud por parte de los usuarios, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, continuidad, aceptabilidad y calidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus agentes. La Comisión será un órgano consultor, con carácter vinculante, para que los entes gubernamentales del sector salud y protección social formulen, implementen y evalúen políticas públicas en salud. La Comisión estará conformado por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El (la) Ministro (a) de Salud y Protección Social, quien lo presidirá; 2. El (a) Procurador (a) General de la Nación; 3. El (la) Contralor (a) General de la Nación; 4. El (la) Fiscal General de la Nación; 5. El (la) Defensor (a) del Pueblo de Colombia; 6. El (la) Superintendente Nacional de Salud; 7. El (la) Director (a) del Instituto Nacional de Salud; 8. Dos (2) delegados (as) de las agremiaciones de las EAPB. 	<p>Artículo 9º (NUEVO). Comisión Nacional de Seguimiento al Goce Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud. Créase la Comisión Nacional de seguimiento al Goce Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud, en el marco del artículo 7 de la Ley 1751 de 2015 o de aquella que la modifique o complemente. Su función corresponderá a la evaluación anual del goce efectivo del derecho</p>	<p>A partir de los artículos 2, 3 y 4 del Proyecto de Ley 202 de 2021, se construye la redacción de este nuevo artículo que reúne la intención del legislador. Se debe tener en cuenta que el Consejo Nacional de Determinantes Sociales de la Salud, ya se encuentra previsto en el artículo 7º de la Ley 1438 de 2011, por lo que se</p>
<p>Se considera que la expresión eliminada "de toda aquella enfermedad que puedan afectar el bienestar y la morbilidad del paciente" es muy específica y no encierra todos los escenarios de necesidades en salud que pueda requerir un usuario del SGSSS, por lo que se decide ajustar la redacción en el marco de la infracción administrativa cuando se vulnere el acceso a la atención salud, entendida como un derecho fundamental. No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 023 de 2021, que deba ser tenido en cuenta para complementar el artículo acogido.</p>	<p>Nacional de Salud emitirá un informe público con periodicidad anual en el cual relacionará las juntas técnicas-científicas desarrolladas en este tiempo, así como las solicitudes aprobadas y rechazadas, y la causal del rechazo.</p>	<p>"22. Negar o presentar demoras sin justa causa, o que se reduzcan a razones económicas, para el acceso a servicios de consulta por medicina especializada, tratamientos, medicamentos y demás asistencias necesarias para el diagnóstico y atención oportuna de toda aquella enfermedad que puedan afectar el bienestar y la morbilidad del paciente que garanticen el derecho fundamental a la salud"</p>	<p>Se considera que la expresión eliminada "de toda aquella enfermedad que puedan afectar el bienestar y la morbilidad del paciente" es muy específica y no encierra todos los escenarios de necesidades en salud que pueda requerir un usuario del SGSSS, por lo que se decide ajustar la redacción en el marco de la infracción administrativa cuando se vulnere el acceso a la atención salud, entendida como un derecho fundamental. No se observa disposición semejante en el Proyecto de Ley 023 de 2021, que deba ser tenido en cuenta para complementar el artículo acogido.</p>

		<p>9. Dos (2) delegados (as) de las agremiaciones de las IPS.</p> <p>10. Tres (3) delegados (as) de las organizaciones y agremiaciones del talento humano en salud.</p> <p>11. Un (1) delegado (a) de las personerías municipales y distritales.</p> <p>12. Tres (3) delegados (as) de las asociaciones de usuarios y pacientes.</p> <p>13. Tres (3) delegados (as) de las organizaciones de pacientes con enfermedades de alto costo.</p> <p>14. Tres (3) delegados (as) de las Defensorías del Usuario en Salud de que trata la Ley 1122 de 2007.</p> <p>15. Un (1) delegado (a) de la Rama Judicial.</p> <p>16. Un (1) delegado (a) de las veedurías en salud.</p> <p>Parágrafo 1. Para la construcción de dicho informe, la Comisión podrá recibir conceptos de cualquier entidad del Gobierno nacional y organizaciones de la sociedad civil, para lo cual se otorgará de 10 (diez) días calendario para el cumplimiento del requerimiento presentado por la Comisión Nacional de Seguimiento al Goce</p>			<p>Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud.</p> <p>Parágrafo 2. En un plazo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá reclamar el funcionamiento de la Comisión Nacional de Seguimiento al Goce Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud.</p>	
<p>contemplado en el art. 2 de la Ley estatutaria de salud y la sentencia T-259 de 2019).</p> <p>Parágrafo: En los seis (6) meses siguientes a la promulgación de esta Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará este mecanismo.</p>		<p>con los cuales que hablan de la obligatoriedad al derecho fundamental a la salud para la garantía en calidad y oportunidad de los servicios de salud.</p>	<p>Artículo 13. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 11°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>		<p>Se cambia la numeración de la vigencia.</p>
<p>Artículo 12. En un plazo no mayor a seis (6) meses a partir de promulgada la presente ley, las EAPB en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán estrategias comunicativas en las que se dé a conocer a los pacientes los plazos adecuados para acceder a consulta especializada, condiciones para el acceso y/o negación de tratamientos y medicamentos, y demás aspectos que hacen parte de la normatividad vigente; los cuales que hablan de la obligatoriedad para la garantía en calidad y oportunidad de los servicios de salud.</p>			<p style="text-align: center;">JUSTIFICACIÓN DE NO ACOGIMIENTO</p> <p style="text-align: center;">DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL PROYECTO DE LEY 202 DE 2021 CÁMARA <i>"Por la cual se reglamenta el parágrafo 1 del artículo 14 de Ley 1751 de 2015, se propende por el acceso al derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".</i></p> <p>En primer lugar, es preciso mencionar que el día 07 de septiembre de 2021 se sostuvo reunión entre las Unidades de Trabajo Legislativo de los Representantes Alfredo Deluque, Norma Hurtado, Luis Albán y Omar Restrepo, para abordar la ponencia a partir de los dos proyectos de ley. En este encuentro se obtuvieron las siguientes conclusiones sobre el proyecto de ley 202 de 2021:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eliminación de los artículos 2, 3 y 4 y, a partir de ello, construir un nuevo artículo. 2. Contrapropuesta de la UTL de los Representantes Albán y Restrepo sobre los artículos 5, 8, 9 y 11. 3. Eliminación de los artículos 7 y 10. 4. Susceptibilidad de eliminación del artículo 8. <p>Sobre el proyecto de Ley 202 de 2021, se justifica el no acogimiento de la contrapropuesta de ciertos artículos, como sigue a continuación:</p> <p>Artículo 5. Agréguese un parágrafo al artículo 52 del del Decreto 2591 de 1991, así:</p> <p>Parágrafo. Si con el desacato se pone en riesgo el derecho fundamental a vida y a la salud, el juez impondrá la sanción de la tercera parte a la máxima de seis meses y multa hasta de 20 salarios mínimos mensuales.</p> <p><i>De entrada se resalta que el nuevo parágrafo del artículo 52 del Decreto 2591 de 1991, resulta inconducente en relación con la norma adicionada.</i></p> <p>Véase que la expresión "si con el desacato se pone en riesgo el derecho fundamental a la vida y a la salud..." da a entender que se pone en peligro son mencionados derechos</p>			
		<p>CAPITULO IV (NUEVO)</p> <p>DISPOSICIONES FINALES</p>				

fundamentales con la imposición del incidente, cuando en realidad de verdad, ello se produce con la conducta omisiva o reprochable de la persona o entre transgresor, incluso, antes de la formulación de la acción de tutela.

Pues bien, se tiene que si se demuestra que el comportamiento desplegado por el accionado(a) conlleva a la violación de derechos fundamentales, resulta necesario que el juez constitucional conceda las pretensiones de la acción invocada. Así, si la conducta continúa y se demuestra el incumplimiento de la sentencia judicial, resulta menester que a petición de parte se presente incidente de desacato de que trata el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

Lo anterior quiere decir, que no es cierto que la vulneración se ocasione a partir de desacato, sino que ello, es una consecuencia del incumplimiento de la sentencia, cuyo comportamiento del querellado vulnera los derechos fundamentales al quejoso.

De otro lado, se ha establecido que la finalidad del incidente de desacato va más allá que imponer una sanción de índole punitiva y dineraria, es decir, este va encaminado al cumplimiento del fallo de tutela impuesto por el juez constitucional.

Es así como dicho concepto ha sido desarrollado por la judicatura y acogido por la Sala Plena de la Corte Constitucional:

"(...)si bien una de las consecuencias derivadas de este trámite incidental es la imposición de sanciones por la desobediencia frente a la sentencia, su auténtico propósito es lograr el cumplimiento efectivo de la orden de tutela pendiente de ser ejecutada; de suerte que no se persigue reprender al renuente por el peso de la sanción en sí misma, sino que ésta debe entenderse como una forma para inducir que aquel encauce su conducta hacia el cumplimiento, a través de una medida de reconvencción cuya objetivo no es otro que auspiciar la eficacia de la acción impetrada y, con ella, la reivindicación de los derechos quebrantados."

Aunado a ello, ha de predicarse que dicho trámite incidental goza de una revisión por parte del a-quo quien a través de la Consulta en el término de tres (3) días deberá analizar si el fallo de imposición de sanción mediante desacato, se encuentra ajustada a derecho, esto es, conforme a la ley y la jurisprudencia, verificando que la sanción sea justa al transgresor, o si por el contrario fue desproporcionada atendiendo a su comportamiento.

Ahora bien, adentrándonos al tema meramente sancionatorio, que en últimas es el objeto de la adición del parágrafo en estudio, se replica, que la pena sancionatoria allí establecida, resulta confusa en la medida que no existe una graduación taxativa de la violación de los derechos fundamentales, luego entonces, no es posible que el operador judicial establezca la "tercera parte a la máxima de seis meses..."

Se considera innecesaria la adición propuesta por cuanto la administración de justicia tiene claro el contenido de la misma a la hora de la tasación de la sanción, acudiendo a la autonomía jurisdiccional y a las potestades sancionatorias otorgadas al juez en el Código General del Proceso, las cuales, en caso de duda, se aplican por analogía, como se verá:

por Capitación (UPC), siguiendo para ello la metodología presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 205 de 2020 y que se expone en detalle en el presente documento técnico.

Por lo anterior, este artículo propuesto no fue aceptado.

Artículo 11. Mecanismo de garantía de acceso a servicios de salud en lugar diferente al domicilio. En los casos en los que no exista la oferta adecuada de IPS en-para los territorios, municipios, y áreas rurales dispersas, las EPS deberán reconocer al paciente el valor del desplazamiento y demás gastos que se generen por concepto de traslado y estadía para consultas especializadas y ayudas diagnósticas especializadas. La superintendencia nacional de salud, será la encargada de vigilar que este tipo de gastos sean cubiertos por parte de las EPS en un plazo no mayor a 1 mes, y que sean reintegrados a la IPS responsable de prestar el servicio.

Parágrafo. En los seis (6) meses siguientes a la promulgación de esta Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará este mecanismo.

Sobre el particular, en la Sentencia T-513 de 2020, la Corte Constitucional determinó que las EPS deben prestar el servicio de transporte como complementario a los servicios de salud cuando se presente alguno de los siguientes supuestos: "i) [en] los casos donde no puedan prestar el servicio en el municipio del paciente, con cargo a la UPC básica; ii) cuando se requiere el transporte en ambulancia por urgencia o por el proceso de remisión y contrarreferencia, con cargo a la UPC básica y; iii) cuando se trata de traslados ambulatorios para acceder a una atención incluida en el PBS, regulada en el artículo 10 de la Resolución 3512 del 2019 o que existan en el municipio de residencia del paciente pero no estén en su red de prestadores, con cargo a la UPC básica o la UPC adicional por zona de dispersión geográfica, cuando el municipio cuente con esta". Cuando el servicio médico deba prestarse en el mismo municipio en el que habita el paciente, las EPS deben prestar el transporte "cuando se verifique que i) el usuario o su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para sufragar el gasto y ii) que la prestación del servicio es necesaria para asegurar la atención en salud".

Asimismo, la Sala de Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, para un caso similar al que originó el pronunciamiento anterior, tuvo en cuenta la Ley 1751 de 2015 en la cual se establece que el derecho fundamental a la salud se rige por el principio de accesibilidad. Este derecho implica garantizar el acceso físico a los centros de salud cuando las EPS autorizan la prestación del servicio médico en un municipio diferente al de residencia.

Finalmente, la Resolución 5857 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, artículo 121, cuando se requiera "el transporte en un medio diferente a la ambulancia (este) podrá (...) ser autorizado por la EPS cuando se requiera acceder a una atención en salud que tenga lugar en un municipio distinto a la residencia del paciente".

"En la misma oportunidad, la Corte sostuvo que "[l]a facultad del juez de imponer la sanción por el incumplimiento de tal orden [dictada dentro del trámite de la acción de tutela], debe entenderse inmersa dentro del contexto de sus poderes disciplinarios, asimilables a los que le concede al juez civil el numeral 2o. del artículo 39 del Código de Procedimiento Civil"; poderes correccionales justificados por el deber del juez de dirigir el desarrollo del proceso y por razones de interés público que van más allá del conflicto entre las partes. Concluyó, así, que "los poderes disciplinarios del juez, revisten un carácter correccional o punitivo, asimilable a la sanción de tipo penal", según una interpretación armónica de los artículos 27 y 53 del mismo Decreto 2591 de 1991, al tenor del cual el incumplimiento al fallo de tutela podría llegar a tipificarse como el delito de fraude a resolución judicial, independientemente de la responsabilidad derivada del desacato." (subrayado fuera de texto).

Por lo anterior, se considera innecesaria la adición normativa propuesta, por cuanto no existe claridad en la graduación de la sanción; además, la misma ya se encuentra definida en la misma normativa y no hay lugar a una aclaración.

Artículo 8. Adiciónese un parágrafo al Artículo 27 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

Parágrafo: La superintendencia Nacional de Salud emitirá un informe de carácter público con periodicidad anual en el cual relacionará las juntas técnica-científicas desarrolladas en este tiempo, así como las solicitudes aprobadas y rechazadas, y la causal del rechazo.

Se considera innecesaria la inclusión de este artículo, comoquiera que en la Ley 1438 el tema versa sobre la constitución de una lista de médicos en la Superintendencia Nacional de Salud para que rindan concepto sobre la "pertinencia médica y científica de la prestación ordenada por el profesional de la salud tratante no prevista en el Plan de Beneficios, negada o aceptada por el Comité Técnico-Científico de la Entidad Promotora de Salud...". Sobre el particular, cabe mencionar que estas figuras han desaparecido mientras han resurgido las figuras de los recobros y, recientemente, los presupuestos o techos máximos.

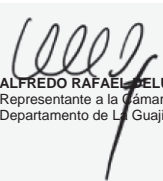
Específicamente, dentro de la historia del proceso de recobros para el régimen contributivo, se puede diferenciar dos etapas la primera desde 2006 hasta 2016, caracterizada por los pagos sustentados en tutelas y comités técnico científicos (CTC) y la segunda, posterior a 2016, momento en el cual se implementó la herramienta tecnológica para la prescripción en línea - Mipres.

En la segunda etapa, con la implementación de Mipres se eliminó el CTC, el cual se había constituido en una barrera para el acceso efectivo los servicios en salud, lo cual no era consecuente con la expedición de la Ley estatutaria de salud de 2015 con la que se garantiza el derecho a todas las prestaciones de salud con excepción de aquellas que cumplan los criterios de exclusión.

Actualmente, el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad" da paso a la gestión por parte de las EPS de los recursos denominados presupuesto máximo o techo transferidos en forma ex ante por la ADRES a cada EPS, con el fin de financiar los servicios y tecnologías en salud no cubiertos con la Unidad de Pago

PROPOSICIÓN

De conformidad con las anteriores consideraciones y en cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 5ª de 1992, presento ponencia favorable y en consecuencia se solicita a los miembros de la Comisión Primera de la Honorable Cámara de Representantes, dar al **PROYECTO DE LEY 023 DE 2021 CÁMARA** POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL PARÁGRAFO 1 DEL ARTÍCULO 14 DE LEY 1751 DE 2015 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", ACUMULADO CON EL **PROYECTO DE LEY 202 DE 2021 CÁMARA** "POR MEDIO DEL CUAL SE REGLAMENTAN ALGUNOS ASPECTOS DE LA LEY 1751 DE 2015 CON EL FIN DE ELIMINAR BARRERAS PARA EL ACCESO EFECTIVO AL DERECHO A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".


ALFREDO RAFAEL DELUQUE Z.
 Representante a la Cámara
 Departamento de La Guajira

<p style="text-align: center;">TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE</p> <p>PROYECTO DE LEY 023 DE 2021 CÁMARA, ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY 202 DE 2021 CÁMARA "POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL PARÁGRAFO 1 DEL ARTÍCULO 14 DE LEY 1751 DE 2015, SE PROPENDE POR EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p>Artículo 1°. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto definir las sanciones penales y disciplinarias, articuladas con el control fiscal, en los casos de negación, retraso u obstaculización de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud, de los miembros de las Juntas Directivas, los Representantes Legales y demás personas que contribuyan a la misma, de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas. De igual forma, busca eliminar barreras de acceso a la atención en salud y fortalecer los mecanismos de vigilancia y control para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO II MECANISMOS PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS EN SALUD Y EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD</p> <p>Artículo 2°. Delitos contra la salud. Adiciónense tres (3) artículos al Capítulo Séptimo del Título I, del Libro Segundo del Código Penal, contenido en la Ley 599 de 2000, así:</p> <p>Artículo 131A. Atención de urgencia. <i>El que niegue, retrase u obstaculice el acceso a servicios de salud, cuando se trate de atención de urgencia, incurrirá, por ese sólo hecho y sin perjuicio de la pena que le corresponda por los demás delitos que se ocasionen con esta conducta, en prisión de cuarenta y ocho (48) meses a noventa y seis (96) meses.</i></p> <p><i>Cuando el servicio de atención inicial de urgencias se niegue, retrase u obstaculice por omisión, será responsable el Jefe, Director o Coordinador de la Unidad de urgencias, o aquella persona que de acuerdo con la normatividad interna de la Institución Prestadora de Servicios de Salud tenga la función de tomar las medidas necesarias, tendientes a garantizar la adecuada y permanente prestación del servicio de salud.</i></p> <p>Artículo 131B. Negativa, retraso u obstaculización de acceso a servicios de salud. <i>El que niegue, retrase, u obstaculice el acceso a servicios o tecnologías</i></p>	<p><i>contemplados en los planes obligatorios de salud, o no excluidos expresamente, incurrirá por ese sólo hecho y sin perjuicio de la pena que le corresponda por los demás delitos que se ocasionen con esta conducta, en prisión de treinta y dos (32) meses a setenta y dos (72) meses.</i></p> <p><i>Cuando el servicio o tecnología se niegue, retrase u obstaculice por omisión, serán responsables los miembros de la Junta Directiva, los Representantes Legales y demás personas que contribuyan a la misma, de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas.</i></p> <p>Artículo 131C. Circunstancias de agravación punitiva. <i>Las penas previstas para los delitos descritos en los dos artículos anteriores se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando la conducta se cometa:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>En sujetos de especial protección como niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.</i> <i>Por el representante legal, miembros de la Junta Directiva, auditores, directores, gerentes, interventores o supervisores de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. En los casos en que el empleado actúa siguiendo instrucciones explícitas o implícitas de su superior, esta circunstancia no exime de responsabilidad penal, pero será considerada en la dosificación de la pena.</i> <i>Con desconocimiento de fallos de tutela proferidos en la materia, y especialmente de sentencias de unificación proferidas al respecto por la Corte Constitucional.</i> <i>Para cobrar por los servicios, valores que no corresponden a las tarifas autorizadas o cobrar por servicios que deben ser gratuitos.</i> <i>Sometiendo, o exponiendo a la persona a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, o que le causen o le hagan soportar un sufrimiento evitable.</i> <i>Sometiendo a la persona a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.</i> <p>Artículo 3°. Sujetos disciplinables en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso final al Artículo 70, Libro III Régimen Especial, Título I Régimen de los Particulares, Capítulo Primero de la Ley 1952 de 2019 Código General Disciplinario el cual quedará así:</p> <p>Artículo 70. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia.</p> <p>Los auxiliares de la justicia serán disciplinables conforme a este Código, sin perjuicio del poder correctivo del juez ante cuyo despacho intervengan.</p> <p>Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas</p>
<p>exclusivas de los órganos del Estado. No serán disciplinables aquellos particulares que presten servicios públicos, salvo que en ejercicio de dichas actividades desempeñen funciones públicas, evento en el cual resultarán destinatarios de las normas disciplinarias.</p> <p>Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos.</p> <p>Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso.</p> <p><u>Sin perjuicio de la responsabilidad que corresponde a los miembros de las Juntas Directivas y Representantes Legales, se aplica este régimen a los funcionarios encargados de la administración y gestión de la prestación de los servicios de salud de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de las entidades exceptuadas.</u></p> <p>Artículo 4°. Faltas disciplinarias en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónense los numerales 12, 13 y 14 al Artículo 72, de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, los cuales quedarán así:</p> <p>Artículo 72. Sujetos y faltas gravísimas. Los sujetos disciplinables por este título sólo responderán de las faltas gravísimas aquí descritas, son faltas gravísimas las siguientes conductas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Actuar u omitir, a pesar de la existencia de causales de incompatibilidad, inhabilidad, impedimento o conflicto de intereses establecidos en la Constitución o en la ley. Desatender las instrucciones o directrices contenidas en los actos administrativos de los organismos de regulación, control y vigilancia o de la autoridad o entidad pública titular de la función. Apropiarse, directa o indirectamente, en provecho propio o de un tercero, de recursos públicos, o permitir que otro lo haga; o utilizarlos indebidamente. Cobrar por los servicios derechos que no correspondan a las tarifas autorizadas en el arancel vigente, o hacerlo por aquellos que no causen erogación. Ofrecer u otorgar dádivas o prebendas a los servidores públicos o particulares para obtener beneficios personales que desvíen la transparencia en el uso de los recursos públicos. Abstenerse de denunciar a los servidores públicos y particulares que soliciten dádivas, prebendas o cualquier beneficio en perjuicio de la transparencia del servicio público. Ejercer las potestades que su empleo o función le concedan para una finalidad distinta a la prevista en la norma otorgante. Ejercer las funciones con el propósito de defraudar otra norma de carácter imperativo. 	<ol style="list-style-type: none"> Abusar de los derechos o extranslimitarse en las funciones. Las consagradas en el numeral 14 del artículo 39; numerales 2, 3, 6 y 7 del artículo 54; numerales 4, 7 y 10 del artículo 55; numeral 3 del artículo 56; numerales 1, 8, 9, 10 y 11 del artículo 57; numeral 2 del artículo 60; numeral I del artículo 61; numerales 1, 4, 5, 6 y 8 del artículo 62; cuando resulten compatibles con la función, servicio o labor. Cuando la conducta no pueda adecuarse a ninguna de las anteriores faltas, en virtud de los principios de especialidad y subsidiariedad, constituirá falta gravísima realizar objetivamente una descripción típica consagrada en la ley como delito sancionable a título de dolo, cuando se cometa en razón, con ocasión o como consecuencia de la función o cargo, o abusando de él Negar, retrasar u obstaculizar el acceso a servicios o tecnologías contemplados en los planes obligatorios de salud, o que no se encuentren expresamente excluidos. Incumplir o desatender fallos de tutela en salud. Incumplir cualquiera de las obligaciones establecidas en el Régimen Legal del Sistema General de Seguridad Social en Salud, relacionados con la garantía de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud. <p>Parágrafo 1°. Las faltas gravísimas sólo son sancionables a título de dolo o culpa.</p> <p>Parágrafo 2°. Los árbitros y conciliadores quedarán sometidos además al régimen de faltas, deberes, prohibiciones, inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses de los funcionarios judiciales en lo que sea compatible con su naturaleza particular. Las sanciones a imponer serán las consagradas para los funcionarios judiciales acorde con la jerarquía de la función que le competía al juez o magistrado desplazado.</p> <p>Artículo 5°. Sanciones disciplinarias en el sistema de seguridad social en salud. Adiciónese un inciso al Artículo 73 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 73. Sanción. Los particulares destinatarios de la ley disciplinaria estarán sometidos a las siguientes sanciones principales: Multa de 10 a 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento de la comisión del hecho y, concurrentemente, inhabilidad para ejercer empleo público, función pública, prestar servicios a cargo del Estado, o contratar con este, y para desempeñarse a cualquier título en cualquier entidad pública o privada perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no podrá ser inferior a diez años.</p> <p>Cuando la conducta disciplinable implique detrimento del patrimonio público, la sanción patrimonial será igual al doble del detrimento patrimonial sufrido por el Estado.</p> <p>Cuando la prestación del servicio sea permanente y la vinculación provenga de nombramiento oficial, será de destitución e inhabilidad de 1 a 20 años.</p> <p><u>Cuando se trate de las conductas previstas en los numerales 12, 13 y 14 del artículo 72 de este Código, la inhabilidad será para ejercer empleo público, función pública, prestar servicios a cargo del Estado, o contratar con este, y para desempeñarse a cualquier título en cualquier entidad pública o privada perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no podrá ser inferior a diez años.</u></p>

Artículo 6º. Criterios para la graduación de la sanción disciplinaria en el sistema general de seguridad social en salud. Adiciónese ocho incisos al Artículo 74 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, así:

Artículo 74. Criterios para la graduación de la sanción. Además de los criterios para la graduación de la sanción consagrados para los servidores públicos, respecto de los destinatarios de la ley disciplinaria de que trata este libro, se tendrán en cuenta el resarcimiento del perjuicio causado, la situación económica del sancionado y la cuantía de la remuneración percibida por el servicio prestado.

Para la graduación de la sanción respecto de las conductas descritas en los numerales 12, 13 y 14 del artículo 72 de este Código, serán tenidas en cuenta como circunstancias de agravación, la comisión de la conducta:

1. En sujetos de especial protección como niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.
2. Con desconocimiento de fallos de tutela proferidos en la materia, y especialmente de sentencias de unificación proferidas al respecto por la Corte Constitucional
3. Incumpliendo sentencias de tutela proferidas sobre el caso específico, con identidad de causa, objeto y partes, o con repetición de la acción o la omisión que motivó una tutela concedida mediante fallo ejecutoriado en proceso en el cual haya sido parte.
4. Con desconocimiento de las instrucciones o directrices contenidas en los actos administrativos de los organismos de regulación, control y vigilancia o de la autoridad o entidad pública titular de la función.
5. Para cobrar por los servicios, valores que no corresponden a las tarifas autorizadas, cobrar por servicios que deben ser gratuitos o efectuar recobros indebidos.
6. Sometiendo a la persona a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, o que le causen o le hagan soportar un sufrimiento evitable.
7. Sometiendo a la persona a cargas administrativas o burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.

Artículo 7º. Traslado a la Contraloría General de la República. Las autoridades en materia penal y en materia disciplinaria pondrán en conocimiento de la Contraloría General de la República, toda evidencia que, con motivo de las investigaciones y procesos en casos regulados por la presente ley, implique la ineficiente o antieconómica gestión de los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud, para que se adopten las medidas de control fiscal posterior o de responsabilidad fiscal que correspondan. Para tales eventos el Contralor General de la República, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, adoptará las medidas especializadas de control posterior para evaluar en los procedimientos de auditoría respectivos, el cumplimiento, desempeño y adecuada utilización de los recursos públicos destinados a asegurar la prestación oportuna de los servicios de salud.

Artículo 8º. Adiciónese un numeral nuevo al artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por la Ley 1949 de 2019, el cual quedará así:

“22. Negar o presentar demoras sin justa causa, o que se reduzcan a razones económicas, para el acceso a servicios de consulta por medicina especializada, tratamientos, medicamentos y demás asistencias necesarias para el diagnóstico y atención oportuna que garantice el derecho fundamental a la salud”.

**CAPÍTULO III
INSTANCIAS DE ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**

Artículo 9º (NUEVO). Comisión Nacional de Seguimiento al Goce Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud. Créese la Comisión Nacional de seguimiento al Goce Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud, en el marco del artículo 7 de la Ley 1751 de 2015 o de aquella que la modifique o complemente.

Su función corresponderá a la evaluación anual del goce efectivo del derecho fundamental a la salud por parte de los usuarios, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, continuidad, aceptabilidad y calidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus agentes.

La Comisión será un órgano consultor, con carácter vinculante, para que los entes gubernamentales del sector salud y protección social formulen, implementen y evalúen políticas públicas en salud.

La Comisión estará conformado por:

1. El (la) Ministro (a) de Salud y Protección Social, quien lo presidirá;
2. El (a) Procurador (a) General de la Nación;
3. El (la) Contralor (a) General de la Nación;
4. El (la) Fiscal General de la Nación;
5. El (la) Defensor (a) del Pueblo de Colombia;
6. El (la) Superintendente Nacional de Salud;
7. El (la) Director (a) del Instituto Nacional de Salud;
8. Dos (2) delegados (as) de las agremiaciones de las EAPB.
9. Dos (2) delegados (as) de las agremiaciones de las IPS.
10. Tres (3) delegados (as) de las organizaciones y agremiaciones del talento humano en salud.
11. Un (1) delegado (a) de las personerías municipales y distritales;
12. Tres (3) delegados (as) de las asociaciones de usuarios y pacientes;
13. Tres (3) delegados (as) de las organizaciones de pacientes con enfermedades de alto costo;
14. Tres (3) delegados (as) de las Defensorías del Usuario en Salud de que trata la Ley 1122 de 2007.
15. Un (1) delegado (a) de la Rama Judicial;
16. Un (1) delegado (a) de las veedurías en salud;

Parágrafo 1. Para la construcción de dicho informe, la Comisión podrá recibir conceptos de cualquier entidad del Gobierno nacional y organizaciones de la sociedad civil, para lo cual se otorgará de 10 (días) días calendario para el cumplimiento del requerimiento presentado por la Comisión Nacional de Seguimiento al Goce Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud.

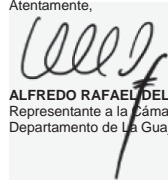
Parágrafo 2. En un plazo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá reglamentar el funcionamiento de la Comisión Nacional de Seguimiento al Goce Efectivo del Derecho Fundamental a la Salud.

Artículo 10º. Comunicación efectiva para el acceso al derecho fundamental a la salud. En un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la promulgación de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán estrategias comunicativas con aplicabilidad obligatoria a los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de las cuales se dará a conocer a los usuarios los plazos adecuados para acceder a consulta especializada, condiciones para el acceso y/o negación de tratamientos y medicamentos, y demás aspectos que hacen parte de la normatividad vigente; relacionados con el derecho fundamental a la salud.

**CAPÍTULO IV
DISPOSICIONES FINALES**

Artículo 11º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Atentamente,



ALFREDO RAFAEL DELUQUE Z.
Representante a la Cámara
Departamento de La Guajira

**INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 149 DE 2021 CÁMARA**

por medio de la cual se dictan medidas para protección del prepensionado y se dictan otras disposiciones.

<p>I. TRÁMITE LEGISLATIVO</p> <p>El proyecto de ley número 149 de 2021 es de autoría del Representante Victor Manuel Ortiz Joya y otros Honorables representantes. Dicha iniciativa fue radicada ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes el 28 de julio de 2021, y publicada en la Gaceta del Congreso número 962 de 2021. Una vez repartido el proyecto de ley para conocimiento de la Comisión VII Constitucional Permanente, fuimos designados como ponentes para rendir ponencia en primer debate.</p> <p>II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO</p> <p>Esta iniciativa pretende elevar a rango legal los distintos pronunciamientos emitidos por la Corte Constitucional, con el objeto de dictar medidas para el reconocimiento y la protección de los prepensionados, definiendo claramente esta situación y dictando otras disposiciones que permitan la garantía de los derechos de las personas que ostentan esta condición.</p> <p>III. CONSIDERACIONES JURÍDICAS</p> <p>Marco constitucional</p> <p>La Constitución Política de Colombia consagra varios artículos que se relacionan estrechamente con el objeto del proyecto, especialmente lo relativo a los derechos al trabajo, la dignidad humana y el derecho a la pensión de los colombianos y colombianas. A continuación, se detalla el marco constitucional en el que se ampara el Proyecto de ley:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El artículo 25 establece que: "El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas". • El artículo 46 indica que: "El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria". El artículo 48 consagra que: "La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de 	<p>eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley...".</p> <ul style="list-style-type: none"> • El artículo 49 establece que: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicio de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...) La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad". • Finalmente, el artículo 53. Indica que: "El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad. El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados hacen parte de la legislación interna. La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de
<p>trabajo no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores".</p> <p>Marco Legal</p> <p>La figura de prepensionado surge con la Ley 790 de 2002 como una prerrogativa favorable a los trabajadores en condición de debilidad manifiesta dentro de las entidades públicas del orden nacional en proceso de reestructuración o liquidación. Con esta prerrogativa, el legislador buscaba garantizar los derechos a la estabilidad laboral reforzada y a la dignidad humana, ya que su artículo 12 señaló que no podrían ser retirados del servicio las madres cabeza de familia sin alternativa económica, las personas con limitación física, mental, visual o auditiva, y los servidores que cumplan con la totalidad de los requisitos, edad y tiempo de servicio, para disfrutar de su pensión de jubilación o de vejez en el término de tres (3) años contados a partir de la promulgación de la ley.</p> <p>Marco jurisprudencial</p> <p>Si bien la categoría "prepensionado" tiene un origen legal, la legislación nacional no contempló la inclusión de los trabajadores del sector privado dentro de la misma. No obstante, a partir del año 2016 la Corte Constitucional extendió la protección de la estabilidad laboral reforzada a los prepensionados del sector privado como una garantía derivada de la Constitución y por el principio de igualdad de los primeros con los trabajadores del sector público. Lo anterior se manifiesta en la sentencia T-357 de 2016, M. P. Jorge Iván Palacio, en la que se expresa que:</p> <p>"En este orden de ideas, la condición de prepensionado, como sujeto de especial protección, no necesita que la persona que alega pertenecer a dicho grupo poblacional se encuentre en el supuesto de hecho propio de la liquidación de una entidad estatal y cobija incluso a los trabajadores del sector privado que se encuentren próximos a cumplir los requisitos para acceder a una pensión por lo que puede decirse que tiene la condición de prepensionable toda persona con contrato de trabajo que le falten tres (3) o menos años para reunir los requisitos de edad y tiempo de servicio o semanas de cotización para obtener el disfrute de la pensión de jubilación o vejez" (sentencia T-357 de 2016)</p>	<p>Es así como se entiende que la especial protección que otorga la calidad de prepensionado brinda estabilidad laboral reforzada, como lo sostiene la Corte Constitucional en sentencia T-638 de 2016, M. P. Jorge Iván Palacio, "la estabilidad laboral de los prepensionados es una garantía constitucional de los trabajadores del sector público o privado, de no ser desvinculados de sus cargos cuando se encuentren ad portas de cumplir con los requisitos para acceder a la pensión de vejez". En la misma línea antes expuesta en sentencia T-229 de 2017 "La Corte ha sentenciado que dicha protección, es de origen supralegal, la cual se desprende no solamente de lo dispuesto en el artículo 13 de la Constitución que establece la obligación estatal de velar por la igualdad real y efectiva de los grupos tradicionalmente discriminados y de proteger a las personas en circunstancias de debilidad manifiesta, sino de los artículos 42, 43, 44 y 48 superiores; se trata en consecuencia de una aplicación concreta de las aludidas garantías constitucionales que están llamadas a producir sus efectos cuando quiera que el ejercicio de los derechos (sic) fundamentales de estos sujetos de especial protección pueda llegar a verse conculcado".</p> <p>La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que la estabilidad laboral reforzada es un derecho que debe protegerse, tanto en los eventos de derechos adquiridos como en los casos de las expectativas legítimas próximas, toda vez que se trata de mecanismos orientados a garantizar las esperanzas de quienes han dedicado gran parte de su vida al trabajo y cotizado al sistema de seguridad social. "No son, pues las expectativas lejanas de quienes apenas se vinculan al mercado laboral, empiezan a cotizar al régimen de pensiones o guardan energías para diseñar su retiro en un futuro incierto". (Negrita fuera del texto), como lo ha dicho esta Corte en Sentencia T-009 de 2008.</p> <p>Sumado a lo anterior la Corte Constitucional expresa en sentencia T-229 de 2107 que ante la situación de desvinculación laboral de un trabajador prepensionado se debe actuar de la siguiente forma:</p> <p>"En este tipo de eventos, cuando un trabajador –público o privado– que cumple los requisitos para acceder al derecho pensional es desvinculado laboralmente sin que antes se haya</p>

reconocido e incluido en nómina su mesada pensional; esta Corporación ha dispuesto las siguientes medidas para garantizar el mínimo vital y la seguridad social del trabajador y de su núcleo familiar: (i) el reintegro laboral hasta tanto a la persona le sea reconocida la mesada pensional e incluida en nómina de pensionados y (ii) el reconocimiento de los salarios y demás prestaciones sociales dejadas de percibir desde la época de su desvinculación hasta su reintegro."

Así las cosas, se encuentra que la categoría "pre pensionado" cuenta con desarrollo dentro de la jurisprudencia constitucional reconociendo: i) la categoría de pre pensionado; ii) los requisitos para que una persona sea reconocida como pre pensionado; iii) que la categoría no se constituye únicamente como una garantía de los trabajadores estatales, sino también de los trabajadores del sector privado en virtud de la aplicación del derecho a la igualdad material entre unos y otros; iv) que la categoría protege a los pre pensionados del despido, garantiza el reconocimiento de los salarios y prestaciones sociales dejadas de percibir por los pre pensionados durante el período de desvinculación.

IV. PROPOSICIÓN

Con base en las consideraciones anteriores, solicitamos a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate al **proyecto de ley 149 de 2021 "por medio de la cual se dictan medidas para protección del pre pensionado y se dictan otras disposiciones"** con el texto propuesto a continuación.

Cordialmente,


HENRY FERNANDO CORREAL
Representante a la Cámara
Coordinador ponente


JHON ARLEY MURILLO
Representante a la Cámara
Ponente

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY 149 de 2021**

"por medio de la cual se dictan medidas para protección del pre pensionado y se dictan otras disposiciones"

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
DECRETA:**

Artículo 1º. Objeto. Esta ley tiene por objeto proteger a las personas que estén próximas a cumplir los requisitos para la pensión de vejez, estableciendo los criterios y derechos de los que gozan.

Artículo 2º. Pre pensionado. El pre pensionado es la persona vinculada laboralmente al sector público o privado, que le falten tres (3) años o menos para reunir los requisitos de edad y semanas cotizadas o que habiendo cumplido la edad de pensión está a tres (3) años o menos de completar las semanas cotizadas para obtener la pensión de vejez en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida. De igual forma se entiende por pre pensionada a la persona que se encuentre a tres años o menos de alcanzar el capital mínimo necesario para acreditar el derecho a pensión o, que esté a tres años o menos de completar las semanas que le permitan ser beneficiario de la garantía de la pensión mínima en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

Las personas que han cumplido con los requisitos para acceder a la pensión de vejez dejen de gozar de esta protección si dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley para tener el derecho a la pensión, no han radicado la solicitud de reconocimiento pensional a la respectiva entidad administradora de pensiones.

Artículo 3º. Protección Especial para el Pre pensionado: El pre pensionado gozará de estabilidad laboral reforzada. Dentro del ámbito de aplicación de la presente ley, se entiende por estabilidad laboral reforzada al derecho de protección especial del que goza un trabajador en condición de pre pensionado para evitar el retiro de su cargo o la terminación de su vinculación laboral si esta situación pone en riesgo o en condición de vulnerabilidad el derecho a la pensión y el ingreso mínimo de la persona.

No podrán ser retirados del servicio, los servidores públicos y no habrá lugar a la terminación laboral de los trabajadores particulares, que cumplan los requisitos del pre pensionado descrito en el artículo segundo.

Parágrafo 1. Las administradoras de pensiones deberán enviar a su afiliado que este próximo a cumplir los requisitos mencionados en la presente ley una comunicación explicando las características y derechos que tienen su próxima condición de pre pensionado, certificando el tiempo de las semanas cotizadas y/o el capital ahorrado, con una explicación detallada de la protección que garantiza su nueva condición y el tiempo desde el cual podría empezar a gozar de los beneficios mencionados en la presente ley. Esta comunicación debe ser remitida como máximo un mes antes de adquirir la condición de pre pensionado. El incumplimiento de esta obligación por parte de las administradoras de pensiones no se podrá entender como el desconocimiento de la condición de pre pensionado.

Parágrafo 2. El derecho de protección especial respetará la naturaleza del empleo público, en el marco de la constitución y la ley.

Parágrafo 3. El servidor público o trabajador del sector privado deberá comunicar a la entidad o empleador tal condición, acreditando la edad y/o semanas o el capital que le hicieren falta para cumplir con los requisitos axiológicos para la pensión de vejez. La ausencia de esta comunicación no implica en ningún caso renuncia a los derechos adquiridos por su condición de pre pensionado.

Artículo 4º. Servidores públicos en Condición de Provisionalidad. El servidor público nombrado en provisionalidad en un cargo de carrera administrativa que se encuentre en la condición de pre pensionado y ese cargo deba ser provisto por un funcionario de cargo de carrera administrativa, recibirán un trato diferencial como medida de acción afirmativa así: Antes de proceder al nombramiento de quienes superaron el concurso de méritos, los pre pensionados en condición de provisionalidad deberán ser los últimos en ser removidos. En todo caso y en la medida de las posibilidades, los pre pensionados en provisionalidad deberán ser en primer lugar reubicados en cargos de la misma jerarquía o equivalencia que se encuentren vacantes.

Cuando no haya sido posible la reubicación, la entidad pública deberá priorizar su nueva vinculación en cargos vacantes de la misma jerarquía o equivalencia de los que venían

ocupando siempre y cuando al momento de la desvinculación cumplan con los requisitos de que trata el artículo 3 de la presente ley.

Para salvaguardar el debido proceso del servidor público en condición de pre pensionado, su desvinculación deberá ser motivada mediante acto administrativo.

Parágrafo 1. En el evento que no sea posible la reubicación y/o la nueva vinculación en cargos vacantes de igual jerarquía y equivalencia, el pre pensionado en provisionalidad gozará de protección especial mediante la continuidad de su aporte al Sistema de Seguridad Social tanto en salud como a pensión a cargo de la entidad pública, en las mismas condiciones de periodicidad y valor que ha tenido, siempre y cuando este no sea superior al promedio nacional de ingreso por concepto de salario determinado por el DANE, en cuyo caso el aporte se realizará sobre este valor hasta el día que se le notifique y quede en firme el reconocimiento de la pensión por parte de la entidad administradora de pensiones o quien haga sus veces y sea incluido en la respectiva nómina de pensionados. Esta reglamentación aplicará a nivel técnico, nivel asistencial y nivel profesional hasta grado 9 o sus equivalentes.

Parágrafo 2. La protección especial mediante la continuidad de su aporte al Sistema de Seguridad Social a cargo de la entidad no será obligatoria en los casos en los que el servidor removido del cargo en los términos establecidos en el presente artículo tenga una nueva vinculación contractual por la cual esté obligado a cotizar a pensión y salud.

Parágrafo 3. Es deber del pre pensionado informar a la entidad el cambio de condición laboral durante el periodo comprendido por el inciso primero de este artículo so pena de las acciones penales, fiscales o disciplinarias a que haya lugar.

Parágrafo 4. Los beneficios para la continuidad en el pago de los aportes a salud y pensión no implican relación laboral alguna y no tendrá la condición de servidor público.

Artículo 5º. Servidores públicos en Cargos de Libre Nombramiento y Remoción. El servidor público nombrado en cargos de libre nombramiento y remoción que se encuentre en la condición de pre pensionado y sea retirado del servicio bajo el poder discrecional, gozará de protección especial mediante la continuidad de su aporte al Sistema de Seguridad Social tanto en salud como a pensión a cargo de la entidad pública, en las mismas condiciones de periodicidad y valor que ha tenido, siempre y cuando este no sea superior al promedio nacional de ingreso por concepto de salario determinado por el DANE, en cuyo

caso el aporte se realizará sobre este valor hasta el día que se le notifique y quede en firme el reconocimiento de la pensión por parte de la entidad administradora de pensiones o quien haga sus veces y sea incluido en la respectiva nómina de pensionados. Este beneficio solo cobijará a quienes completen un tiempo de vinculación de al menos dos (02) años en la entidad correspondiente.

Parágrafo 1. La protección especial mediante la continuidad de su aporte al Sistema de Seguridad Social a cargo de la entidad no será aplicable en los casos en los que el servidor removido del cargo en los términos establecidos en el presente artículo tenga una nueva vinculación contractual por la cual esté obligado a cotizar a pensión y salud.

Parágrafo 2. Es deber del pre pensionado informar a la entidad el cambio de condición laboral durante el periodo comprendido por el inciso primero de este artículo so pena de las acciones penales, fiscales o disciplinarias a que haya lugar.

Parágrafo 3. Las disposiciones previstas en el presente artículo solo serán aplicables a nivel técnico, nivel asistencial y nivel profesional hasta grado 9 o sus equivalentes.

Parágrafo 4. Se excluyen de la presente disposición los servidores elegidos por periodo.

Artículo 6º. Trabajadores del Sector Privado. Para poder despedir o finalizar el contrato de trabajo a un trabajador que reúna las condiciones previstas en el artículo 2 de esta ley, el empleador necesita autorización del Inspector de Trabajo sin importar la modalidad del contrato. El permiso sólo será concedido con fundamento en alguna de las justas causas para dar por terminada la relación de trabajo según el artículo 62, literal A del CST. El Ministerio de Trabajo reglamentará el procedimiento garantizando el debido proceso.

El despido y/o la finalización del contrato que pretermita este procedimiento sin previa autorización del inspector de trabajo en los términos descrito en el inciso anterior serán ineficaz y dará derecho al trabajador para reclamar el reintegro y los salarios dejados de percibir. Cuando el empleador que haya despedido sin justa causa al pre pensionado demuestre ante el inspector de trabajo que este último no puede ser reintegrado, el pre pensionado gozará de protección especial mediante la continuidad de su aporte al Sistema de Seguridad Social, tanto en salud como a pensión a cargo del empleador, en las mismas condiciones de periodicidad y valor que ha tenido siempre y cuando este no sea superior al promedio nacional de ingreso por concepto de salario determinado por el DANE, en cuyo

caso el aporte se realizará sobre este valor hasta el día que se le notifique y quede en firme el reconocimiento de la pensión por parte de la entidad administradora de pensiones o quien haga sus veces y sea incluidos en la respectiva nómina de pensionados.

En aquellos municipios que no tengan inspectores de trabajo, el permiso deberá tramitarse ante el inspector más próximo.

Artículo 7º. Reglas para la continuidad en el pago de los aportes a salud y pensión. Para garantizar la continuidad en el pago de los aportes a salud y pensión de los servidores públicos en provisionalidad y en cargos de libre nombramiento y remoción se tendrán en cuenta las siguientes disposiciones:

1. La cotización efectuada por la entidad deberá obedecer al promedio de cotización a la seguridad social de los últimos tres (3) años laborales, o sobre la cotización realizada en el periodo de tiempo que duro la relación laboral, cuando este tiempo fuese inferior a tres (3) años, siempre y cuando este no sea superior al promedio nacional de ingreso por concepto de salario determinado por el DANE, en cuyo caso el aporte se realizará sobre este valor.

2. El beneficiario gozará de esta protección hasta que éste tenga una nueva relación laboral, algún contrato de prestación de servicios, rentas o remuneraciones que le garantice los ingresos para el pago de la cotización que le permitan alcanzar su derecho a la pensión.

3. El beneficiario gozará de esta protección hasta que esté tenga una nueva vinculación laboral, civil, legal o reglamentaria, contrato de prestación de servicios o reciba cualquier otro tipo de emolumento, tales como pensiones, rentas o remuneraciones que le garantice los ingresos para el pago de la cotización que le permitan alcanzar su derecho a la pensión.

4. La presente protección no se aplicará para los servidores públicos que estén en periodo de prueba, hayan obtenido una baja calificación que amerite su retiro, o sea sancionado disciplinariamente por faltas graves y gravísimas dentro de los últimos tres años.

Parágrafo. La entidad podrá solicitar permanentemente a las administradoras de pensiones información del pre pensionado con el fin de verificar si éste se encuentra cotizando al sistema de manera independiente o bajo otro empleador. Así mismo a la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales o quien haga sus veces, información del pre pensionado con el fin de determinar si es afiliado obligado a cotizar al Sistema General de Pensiones.

Artículo 8º. Cotización solo a Pensión para el Independiente Pre pensionado. En el caso

de personas independientes que se encuentren en condición de pre pensionados, que no acrediten un ingreso mayor a un salario mínimo, que no estén vinculados laboralmente o no cuenten con un contrato de prestación de servicios podrán realizar el pago sólo y exclusivamente al sistema de seguridad social en pensión.

El independiente pre pensionado podrá ser beneficiario del sistema de seguridad social en salud ya sea como afiliado o beneficiario del régimen subsidiado en salud o como beneficiario de su cónyuge o compañero o compañera permanente dentro del régimen contributivo o de su hijo si depende económicamente de él siempre y cuando acredite no contar con los recursos necesarios para cotizar al Sistema de Seguridad Social de forma integral.

Parágrafo 1. El independiente pre pensionado perderá tal condición si el ingreso base de cotización a pensión es superior a un salario mínimos legal vigente, por lo que deberá cotizar tanto al sistema de seguridad social en salud como en pensión por el ingreso base de liquidación declarado.

Parágrafo 2. El Ministerio de Trabajo reglamentará la materia.

Artículo 9º. Interpretación de la norma. La presente ley no puede interpretarse de manera contraria a lo establecido en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, particularmente en el inciso segundo que regula la indemnización por despido sin justa causa a persona con estabilidad laboral reforzada.

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

De los Congressistas.


HENRY FERNANDO CORREAL
Representante a la Cámara
Coordinador ponente


JHON ARLEY MURILLO
Representante a la Cámara
Ponente

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 250 DE 2021 CÁMARA

*por medio del cual se crea el certificado de responsabilidad étnica empresarial
y se dictan otras disposiciones.*

PONENCIA PRIMER DEBATE Proyecto de Ley No. 250 de 2021 Cámara

I. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY

El Proyecto de Ley fue radicado, el 18 de agosto de 2021, por la Honorable Representante a la Cámara Astrid Sánchez Montes De Oca.

Posteriormente, fue remitido a la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, siendo designados como ponentes los Representantes Jhon Arley Murillo Benítez y Jairo Reinaldo Cala Suárez.

El proyecto de ley cuenta con antecedente de uno de los artículos del proyecto de ley estatutaria 125 de 2012 Senado, presentado por el entonces Ministro de Interior, Fernando Carrillo, proyecto que fue archivado en primer debate. Así mismo, cuenta con antecedente del proyecto de ley 224 de 2019, de autoría de los Representantes a la Cámara Astrid Sánchez Montes de Oca, Jorge Enrique Burgos Lugo, Luis Alberto Albán Urbano, entre otros, el cual surtió los respectivos debates en la Cámara de Representantes, pero fue archivado en su primer debate en Senado. Y antecedente del proyecto de ley 613 de 2021, de autoría de los Representante a la Cámara Astrid Sánchez Montes De Oca, Jhon Arley Murillo Benítez, Jorge Enrique Burgos Lugo, Christian José Moreno Villamizar, Anatolio Hernández Lozano, Hernando Guida Ponce, José Eliecer Salazar López, Milene Jarava Díaz, Oscar Tulio Lizcano González, Martha Patricia Villalba Hodwalker, Milton Hugo Angulo Viveros, Mónica Liliana Valencia Montaña, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Elbert Díaz Lozano, Jorge Eliecer Tamayo Marulanda, Harold Augusto Valencia Infante, Faber Alberto Muñoz Cerón y Elizabeth Jay-Pang Díaz y de los Honorables Senadores de la República Victoria Sandino Simanca Herrera y Juan Luis Castro Córdoba; el cual fue archivado de conformidad con el artículo 190 de la Ley 5 de 1992.

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

La presente iniciativa legislativa busca crear el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, con el fin de incentivar la vinculación en las empresas de población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los niveles de dirección, supervisión y operación.

El proyecto de ley está integrado por tres (3) artículos:

- Artículo 1** – Creación del certificado de responsabilidad étnica empresarial
- Artículo 2** – Incentivos
- Artículo 3** – Vigencia

"(...) Artículo 25. Todos los ciudadanos gozarán, sin ninguna de las distinciones mencionadas en el artículo 2, y sin restricciones indebidas, de los siguientes derechos y oportunidades: ...c) tener acceso, en condiciones generales de igualdad, a las funciones públicas de su país".

3. Convención americana de derechos humanos (San José de Costa Rica):

"(...) Artículo 23. Derechos políticos. Todos los ciudadanos deben gozar de los siguientes derechos y oportunidades: (...) c) de tener acceso, en condiciones generales de igualdad, a las funciones públicas de su país".

4. Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial. ONU, 1965:

"(...) Artículo 2. (...) 2. Los Estados parte tomarán, cuando las circunstancias lo aconsejen, medidas especiales y concretas, en las esferas social, económica y cultural y en otras esferas, para asegurar el adecuado desenvolvimiento y protección de ciertos grupos raciales o de personas pertenecientes a estos grupos, con el fin de garantizar en condiciones de igualdad el pleno disfrute por dichas personas de los derechos humanos y de las libertades fundamentales. Esas medidas en ningún caso podrán tener como consecuencia el mantenimiento de derechos desiguales o separados para los diversos grupos raciales después de alcanzados los objetivos para los cuales se tomaron".

5. Conferencia Mundial contra el Racismo y la Discriminación Racial. Durban (Sudáfrica), 2001. Programa de Acción aceptado por Colombia:

"(...) Párrafo 108: Reconocemos la necesidad de adoptar medidas afirmativas o medidas especiales a favor de las víctimas del racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia para promover su plena integración a la sociedad. Esas medidas de acción efectiva, que han de incluir medidas sociales, deben estar destinadas a corregir las condiciones que menoscaban el disfrute de los derechos y a generar equidad, entre otros.

IV. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

Población Afrocolombiana

De conformidad con el Censo 2005, la población que se autorreconoció en las categorías afrocolombiana, negra, raizal y palenquera fue de 4.311.757 de personas, es decir, el 10,6% del total de la población del país para esa época. Valor porcentual éste que, investigadores como Gustavo de Roux, consideran inexacto pues según sus palabras "el sinnúmero de condicionantes existentes en una sociedad que discrimina racialmente inclina a muchos a no autoidentificarse como afrodescendientes, situación que se traduciría en un subregistro de esta población en los datos censales; esto hace suponer que la proporción de afrocolombianos correspondería a una cifra no inferior al 15%, porcentaje que representa

III. FUNDAMENTOS NORMATIVOS

El proyecto de ley se fundamenta en normas constitucionales y en algunas normas del derecho internacional que se han integrado al bloque de constitucionalidad, las cuales se relacionan a continuación:

A. Disposiciones constitucionales:

Preámbulo de la Constitución Política: Se invoca la Constitución Nacional como el principal referente jurídico que motiva a presentar esta propuesta legislativa, pues va encaminada al cumplimiento efectivo de su mandato.

"EL PUEBLO DE COLOMBIA, En ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la siguiente".

Así mismo, se invocan algunos artículos de la Constitución Política:

Artículo 1º. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Artículo 2º. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Artículo 7º. El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.

B. Convenios y Declaraciones internacionales.

1. Declaración universal de derechos humanos. ONU, 1948:

"(...) Artículo 21. 2. Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país".

2. Pacto internacional de derechos civiles y políticos. ONU, 1966.

una porción muy significativa de la población colombiana". Otros investigadores (Agudelo, sin fecha; Sánchez y García 2006) con base en trabajos de Urrea, Ramírez y Viáfara (2001) y de Barbary, Urrea (2004), estiman la población afrocolombiana entre el 18% y 22% del total de la población del país.

Además del subregistro, la población afrocolombiana históricamente ha sido víctima de exclusión y discriminación (abierta y soterrada), barreras con las que sistemáticamente se le ha impedido el avance, como colectividad étnica, hacia el desarrollo social, político y económico.

Sobre este particular, el informe final de la Comisión Intersectorial para el Avance de la Población Afrocolombiana nos muestra los siguientes indicadores de bienestar de esta población, comparados con la no afro, así:

		AFROCOLOMBIANO	NO AFROCOLOMBIANO
EDUCACION	ANALFABETISMO	11.7%	7.0%
	AÑOS PROMEDIO DE EDUCACIÓN (HOMBRES)	6.9	8.1
	AÑOS PROMEDIO DE EDUCACIÓN (MUJERES)	6.4	8.2
POBREZA	NBI	53.7%	42.2%
	POBREZA	9.5%	7.4%
MERCADO LABORAL	TASA DE DESEMPLEO	6.3	3.4
	TASA DE OCUPACION	40.4%	44.3%
DESPLAZAMIENTO	INTENSIDAD DESPLAZAMIENTO (PROMEDIO 2000 – 2002)	6.31%	3.42%
	MIGRACION POR VIOLENCIA	6.78	3.74
SALUD	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (PROMEDIO 2001 – 2006)	23.5	16.6

Así mismo, estudios realizados por la Organización Afrocolombiana de Derechos Humanos CIMARRON, informan que:

<p>1. El ingreso per cápita promedio de los(as) afrocolombianos(as) se aproxima a los 500 dólares anuales, frente a un promedio nacional superior a los 1500 dólares.</p> <p>2. El 75% de la población afro del país recibe salarios inferiores al mínimo legal de vida, se ubica en un 20% por debajo del promedio nacional. La calidad de la educación secundaria que recibe la juventud afrocolombiana es inferior en un 40%, al compararla con el promedio nacional.</p> <p>3. En los departamentos del Pacífico colombiano, de cada 100 jóvenes afros que terminan la secundaria, solo 2 ingresan a la educación superior.</p> <p>4. Aproximadamente el 85% de la población afrocolombiana vive en condiciones de pobreza y marginalidad, sin acceso a todos los servicios públicos básicos.</p> <p>Derecho al trabajo</p> <p>De conformidad con el estudio realizado por la Agencia de Información Laboral de la Escuela Nacional Sindical, en el sector formal de la economía los trabajadores afro están ubicados en niveles inferiores, así su calificación profesional esté a la par de los demás, o incluso superiores en algunos casos; reciben ingresos más bajos y trabajan más horas extras sin recibir compensación legal. Y para las mujeres es recurrente el desconocimiento de derechos fundamentales en el trabajo, y la presencia de mayor vulneración en el tema de la maternidad y el embarazo. Un dato muy indicativo, es que en los negros tiende a ser más alta la satisfacción con el trabajo que tienen, lo mismo que el temor a perderlo.</p> <p>El 39,8% de la población afro consultada para el estudio pertenece al estrato socioeconómico 2, el 28,6% al 1, el 27,3% al 3, el 3,5% al 4, y el 0,9% al 5. El 68,4% tiene hijos y el 63,1% tiene 2 o más. El 28,3%, aparte de laborar, estudia, y de éstos el 35,4% tiene estudios universitarios incompletos, el 16,9% posgrado incompleto, y el 15,4% estudios técnicos o tecnológicos incompletos.</p> <p>El 68% trabaja como obrero o empleado de empresa particular, el 26% obrero o empleado del gobierno, y el 3% en el empleo doméstico. Así mismo se encontró que el 89% tiene un trabajo permanente, el 6,5% ocasional y el 3,9% estacional. El 37,3% tiene contrato a término fijo: hasta 6 meses el 48,2%, entre medio y un año el 51,8%, y a término indefinido el 62,7%.</p> <p>En la actividad económica de servicios comunales, sociales y personales labora el 68,4%; en comercio, hoteles y restaurantes el 10,3%. Es decir, cerca del 84% se desempeña en el sector terciario de la economía, un 13% en el sector secundario, y el porcentaje restante en el sector primario. El 54,1% labora entre 25 y 48 horas semanales, el 23,2% hasta 24 horas semanales, el 11,6% entre 49 y 56 horas, y el 11,2% más de 56 horas semanales.</p>	<p>El 94,4% de quienes laboran en la economía formal tiene contrato laboral: el 91% escrito y el 9% verbal. El 43,3% gana entre uno y dos salarios mínimos, el 13,9% más de dos y tres salarios, el 12,6% más de tres. Sin embargo, preocupa que el 29% de la población encuestada reciba hasta un salario mínimo, si tenemos en cuenta que ésta es la población que tiene bajo su responsabilidad a miembros de su familia. El 64,1% de los trabajadores tiene hasta dos personas a cargo, el 31,2% entre 3 y 5; y el 4,8% tiene 6 o más.</p> <p>Además, el 48,3% señaló que su remuneración no cubre gastos de alimentación, vivienda y servicios. Para paliar esta situación el 15,5% tiene un segundo empleo, y de éstos el 31,4% lo hace para cubrir sus gastos de sostenimiento, el 65,7% para complementar sus ingresos, y 11,4% para ocupar su tiempo libre.</p> <p>Sobre el cumplimiento de las prestaciones sociales derivadas del contrato laboral, se encontró que el 38,2% no tiene derecho a vacaciones pagadas, el 28,2% no recibe prima de navidad, y el 29% tampoco recibe el auxilio de cesantía.</p> <p>Por posición ocupacional, tenemos que el 40,6% de las personas encuestadas se desempeña como auxiliar operativo, el 19,2% en servicios generales/oficios varios, el 12,4% como docente, el 9,8% como jefe o coordinador, el 7,7% como ejecutivo, el 5,6% como asistente, y el 3% es directivo.</p> <p>En afiliación a salud se encontró que, del total de trabajadores formales encuestados, el 5% no está afiliado a ningún régimen de salud, el 89,3% cotiza al régimen contributivo, el 7% en el régimen subsidiado, y el 2,8% en el contributivo como beneficiario. En protección pensional tenemos que el 85% se encuentra afiliado, frente al 15% que no lo está.</p> <p>En el tema de la discriminación, el 21% de los afros de la economía formal manifestó haber sido víctima de discriminación en el trabajo. Las formas en que ésta más se manifiesta son: discriminación en salarios y tipo de contratos, seguida de los malos comentarios y los insultos, y la no selección para un trabajo por el color de piel. En este sentido se encontró que el 22,6% tuvo discriminación por la edad, el 8,6% por el género, el 8,6% por la condición socioeconómica, el 13,3% por el grupo étnico, el 6,6% por la orientación sexual, el 12,3% por discapacidad física o mental, el 5,7% por el lugar de procedencia o nacimiento, el 2,9% por las creencias religiosas, el 9,4% por el lugar donde vive, el 3,8% por diferencias salariales, el 4,8% por ser sindicalista.</p> <p>En el campo de la informalidad, las condiciones laborales de los y las trabajadoras afros son aún más preocupantes, con indicadores profundos de precariedad laboral. Hay una generalizada inexistencia de condiciones de seguridad social, una marcada desprotección en salud y pensiones, un desolador panorama en materia de ingresos, nivel educativo, número de hijos, composición de los hogares, lugares habitacionales, zonas de residencia y maltrato social.</p> <p>Gran parte de los trabajadores se encuentran por debajo de la línea de pobreza, y sin mayores expectativas para superar ese estado. Son los destinatarios del mayor número de agresiones, tratamientos discriminatorios en instituciones oficiales (policía, hospitales,</p>
<p>espacio público, entre otros), habitan en barrios y lugares marginados sin garantías de servicios públicos, infraestructura y movilidad. Además de este preocupante panorama se observa una tendencia sociocultural a naturalizar la informalidad como su condición conatural, con incrementos significativos en programas asistenciales y escasas preocupación políticas para construir estrategias de incorporación laboral en escenarios formales.</p> <p>Del total de la población afro de la economía informal encuestada, el 47,9% pertenecen al estrato 1, el 28,5% al estrato 2, el 21,5% al estrato 3, y el 2% al estrato 4. El 83% no estudia y del 17% restante sólo el 15% lo hace en el nivel universitario, el 10% en el técnico, el 6% en secundaria, y el 4% en la media.</p> <p><i>"Aunque se muere de la gana de estudiar, es el tercer año que Ferney, de 13 años de edad, se ve obligado a aplazar la escuela, le ha tocado guardarse su interés para dedicarse a vender todo tipo de mercancía barata en el centro de Medellín, pues en su casa son seis personas y solo su madre tiene un trabajo aceptable, como el mismo lo califica: es empleada de servicios generales (aseo) en una importante empresa de la ciudad. Ocasionalmente algunos de sus cuatro hermanos lo apoyan en su trabajo, aunque él en su papel de hermano mayor procura que ellos estén estudiando, a ver si tienen mejores oportunidades. Él no se queja, agradece siempre los pesos que consigue para su casa y cree, con un convencimiento cada vez más diluido, que en algún momento las cosas pueden cambiar. Pese a que se lo han propuesto muchas veces, no ha querido trabajar en asuntos ilícitos. Dice que cuando se es negro y pobre la gente cree que está hecho para robar. Reconoce que la ciudad es dura, sobre todo porque ser negro es comparativamente desventajoso, incluso con otros vendedores ambulantes. Pero eso no lo abruma, la policía se la tiene velada, pero él sabe muy bien cómo sacárselo el quite a las adversidades. Nada de nervios, es su consigna."</i> (Testimonio tomado del estudio).</p> <p>El 63,7% de los trabajadores informales afro son por cuenta propia, situación compleja puesto que, en términos generales, no son beneficiarios ni siquiera de las garantías mínimas que un trabajo en condiciones decentes debe ofrecer. Algunas de las explicaciones que dieron para trabajar como cuenta propia fueron: 24,2% no había encontrado trabajo nunca, 8,1% porque lo despidieron del empleo anterior, 23,8% porque ganaba más que como empleado, y 12,6% por la edad.</p> <p>Sus principales actividades económicas son: comercio, hoteles y restaurantes 43,7%, y servicios comunales, sociales y personales 41,2%.</p> <p>Al indagar sobre su satisfacción con el trabajo que realizan, el 24% dijo no sentirse satisfecho. Singularmente cerca del 67% manifestó satisfacción con sus labores, especialmente por el temor a no conseguir otro empleo y salir del mercado laboral, pese a que las condiciones generales son altamente precarias. Además, se observó que el 81,6% no tiene ningún tipo de contrato; el 74,4% se caracteriza por ser un trabajador independiente, el 12,8% son contratados mediante empresas asociativas de trabajo, el 9,3% por empresas de servicios temporales, y el 3,5% restante por cooperativa de trabajo asociado.</p>	<p>Un punto neurálgico en la persistencia de las condiciones de exclusión y pobreza, es la alta cantidad de personas que reciben un salario mínimo o menos (65%). Situación alarmante, pues muchas de ellas son personas cabeza de hogar, cuyo precario ingreso escasamente possibilita garantías para el bienestar humano.</p> <p>Un elevado porcentaje de los afros que trabajan en la economía informal no tiene vacaciones pagadas (94,7%), ni prima de navidad (94,7%), ni derecho a cesantías (96,6%). El 69% de ellos manifiestan el deseo de cambiar de trabajo. En el caso de las mujeres, aparte de la falta de prestaciones legales, el 89,6% de las embarazadas no tuvo licencia remunerada.</p> <p>Al indagar los temas relacionados con la seguridad social, se halló que el 83,2% está afiliado a salud, frente al 16,8% que no tiene afiliación; situación preocupante porque de estos últimos un 32% no estuvo afiliado en los últimos dos años, e incluso más. El 62% está en el régimen subsidiado, el 18,5% pertenece al régimen contributivo bajo la modalidad de beneficiario, y sólo el 18,5% participa como cotizante del régimen contributivo.</p> <p>Al mirar las afiliaciones a pensiones, se encontró que sólo el 8,6% está afiliado, y el 91,4% no tiene ningún tipo de afiliación. El 57,7% justifica la no afiliación a un sistema de pensiones porque no cuenta con los recursos económicos para hacerlo, el 17,7% por desconocimiento del proceso de afiliación, el 10,2% por no estar interesado, el 7% porque su empleador no lo exige, y un 4,2% porque considera que nunca llegará a jubilarse, entonces no lo tiene como prioridad. Al preguntar por las afiliaciones a un fondo de cesantías, el 94,7% no está afiliado, y el 89% no está afiliado a una Aseguradora de Riesgos Profesionales (ARP).</p> <p>Sólo el 23,1% percibió que fue discriminado en el trabajo, mientras que el 76,9% no lo percibió. Las discriminaciones fueron por el color de piel en el 100% de casos, y de ellos el 35,3% dijo haber recibido insultos por su color. El 16,4% dijo haber sido discriminado en el proceso de selección debido a la edad, el 15% por el grupo étnico, y el 6,4% por el lugar donde vive. Además, que el 11,7% de esta población tuvo que soportar discriminación para conseguir empleo en algún oficio. El 80,5% manifestó que hay discriminación en los espacios de trabajo, y el 63,7% consideró que en la ciudad hay zonas o barrios donde discriminan a las personas de color.</p> <p>V. CONSIDERACIONES</p> <p>Se pone en consideración del Honorable Congreso de la República esta iniciativa, con el ánimo de promover un papel positivo de las empresas respecto a las acciones afirmativas que se deben llevar a cabo en pro de la población étnica del país.</p> <p>Se espera que con el debate que se dé en el Congreso de la República la iniciativa legislativa se enriquezca y que la reflexión profunda dé como resultado la aprobación de una herramienta legislativa que ayude a promover la vinculación laboral y el trabajo de las comunidades étnicas.</p>

En Colombia, toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas de conformidad con lo establecido en el artículo 25 de la Constitución Política. Es deber del Estado adoptar medidas en la legislación para garantizar a los trabajadores de las poblaciones étnicas una protección eficaz en materia laboral, de condiciones de empleo y de contratación; debiendo hacerse todo lo posible por evitar cualquier discriminación relacionada con el acceso al empleo y con la remuneración no equivalente al trabajo realizado.

Con el trámite y aprobación de este proyecto, se busca la realización de una acción afirmativa en pro de los pueblos indígenas, afrocolombianos, negros, raizales y palenqueros, gitanos y Rom, que conlleve a su inclusión en las esferas del poder en el país, para a su vez evitar la ocurrencia de actos aislados de discriminación.

VI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Se pone a consideración el articulado tal como fue radicado, sin modificaciones.

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PRIMER DEBATE CÁMARA	JUSTIFICACIÓN
"Por medio de la cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones"	SIN MODIFICACIÓN	
Artículo 1. Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial. Créase el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, el cual será otorgado por el Ministerio del Trabajo a las empresas que vinculen dentro de su personal, a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los niveles de dirección, supervisión y operación, en un porcentaje igual o superior al 10% de su planta laboral.	SIN MODIFICACIÓN	

<p>El certificado de responsabilidad étnica será un indicador positivo para las empresas, uniones temporales y/o consorcios o entidades sin ánimo de lucro que deseen contratar con el Estado.</p> <p>Parágrafo 1°. Dentro de los seis (6) meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Trabajo expedirá los criterios y procedimientos para la acreditación de los requisitos para el otorgamiento de dicho certificado.</p> <p>Parágrafo 2. Para acreditar que el personal que sea vinculado mediante contrato de trabajo pertenece a población étnica se tendrá en cuenta el certificado de registro o autocenso de la Dirección de Asuntos indígenas, Rom y minorías del Ministerio del Interior tratándose de población indígena y Rom; el certificado de auto reconocimiento o autodeterminación de la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, raizales y Palenqueras del Ministerio de Interior para estas poblaciones; y la tarjeta de control de circulación y residencia (OCCRE) para la población raizal de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.</p> <p>Parágrafo 3. En aquellos departamentos donde el porcentaje de las poblaciones pertenecientes a las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales palenqueras, Rom o gitanas sea inferior al 10% del censo total poblacional, el porcentaje de</p>		
---	--	--

<p>personal vinculado a la fuerza laboral de las empresas que deseen acceder al certificado de responsabilidad étnica empresarial será el mismo que corresponda al porcentaje de población de dichas comunidades étnicas que se hayan autorreconocido como tal, de acuerdo al último censo del DANE.</p> <p>Parágrafo 4. Las empresas, uniones temporales y/o consorcios o entidades sin ánimo de lucro que deseen contratar con el Estado, podrán convalidar el porcentaje descrito en el presente artículo, incluyendo la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana que ya se encuentre vinculada laboralmente; en caso que esta población vinculada no alcance el porcentaje requerido para obtener el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, se deberá demostrar el porcentaje restante por medio de nuevos contratos laborales, que vinculen la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, sin disminuir la planta promedio de personal de la entidad.</p>		
Artículo 2°. Incentivos. Las empresas, las uniones temporales y/o los consorcios que tengan vigente el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, tendrán un puntaje adicional en los procesos de selección contractual que adelanten con el Estado.	SIN MODIFICACIÓN	

<p>El Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial vigente constituirá un indicador positivo para las empresas, uniones temporales y/o consorcios que deseen contratar con el Estado. En ese caso, respecto del puntaje establecido para la evaluación de las ofertas en los procesos de selección abierta, la Entidad Estatal concederá un puntaje adicional si el proponente acredita el número de personas contratadas, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo.</p> <p>Parágrafo 1°. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Trabajo y el Departamento Nacional de Planeación o de quienes hagan sus veces, expedirá el decreto reglamentario que establezca una puntuación adicional en los procesos de licitación pública, concurso de méritos y contratación directa, para las empresas que en su planta de personal tengan a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los términos establecidos en el artículo 1° de la presente ley, vinculadas con todas las exigencias y garantías legalmente establecidas.</p> <p>Parágrafo 2°. Las entidades estatales a través de los supervisores o interventores del contrato según corresponda, deberán verificar, durante la ejecución del contrato, que los proponentes que resultaron adjudicatarios mantienen en su planta de personal el número de</p>		
--	--	--

trabajadores, mujeres y jóvenes, pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los niveles de dirección, supervisión, y operación que dieron lugar al otorgamiento del Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial.

El contratista deberá aportar a la entidad estatal contratante la documentación que así lo demuestre. Dicha verificación se hará con el certificado que para el efecto expida el Ministerio del Trabajo y la entidad estatal contratante verificará su vigencia, de conformidad con la normativa aplicable.

El certificado presentado por el contratista deberá encontrarse vigente durante la totalidad del plazo de ejecución del contrato estatal. La reducción del número de trabajadores acreditados para obtener el puntaje adicional constituye incumplimiento del contrato por parte del contratista, y dará lugar a las consecuencias del incumplimiento previstas en el contrato y en las normas aplicables.

El procedimiento para la declaratoria de incumplimiento deberá adelantarse con observancia de los postulados del debido proceso, en aplicación de los principios que rigen la actividad contractual teniendo presente los casos de fuerza mayor o caso fortuito.

Parágrafo 3°. El Gobierno nacional tendrá un término de seis (6) meses para reglamentar

lo consagrado en el presente artículo.		
Artículo 3°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	SIN MODIFICACIÓN	

VII. POSIBLE CONFLICTOS DE INTERÉS

Con base en el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, según el cual "El autor del proyecto y el ponente presentarán en el cuerpo de la exposición de motivos un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo con el artículo 286. Estos serán criterios guías para que los otros congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que el Congresista pueda encontrar".

A continuación, se pondrán de presente los criterios que la Ley 2003 de 2019 contempla para hacer el análisis frente a los posibles impedimentos que se puedan presentar en razón a un conflicto de interés en el ejercicio de la función congresional, entre ellas la legislativa.

*Artículo 1°. El artículo 286 de la Ley 5 de 1992 quedará así:
(...)

- a) **Beneficio particular:** aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.
- b) **Beneficio actual:** aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.
- c) **Beneficio directo:** aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil. Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:
 - a) Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.
 - b) Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.
 - c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El

voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.

d) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.

e) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.

f) Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos [...]. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este Proyecto de Ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés por parte de los Honorables Representantes, pues es una iniciativa de carácter general, impersonal y abstracta, con lo cual no se materializa una situación concreta que permita enmarcar un beneficio particular, directo ni actual. En suma, se considera que este proyecto se enmarca en lo dispuesto por el literal a del artículo primero de la Ley 2003 de 2019 sobre las hipótesis de cuando se entiende que no hay conflicto de interés.

En todo caso, es pertinente aclarar que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos.

VIII. PROPOSICIÓN

Con base en las anteriores consideraciones, presentamos ponencia positiva y solicitamos a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, dar primer debate al Proyecto de Ley No. 250 de 2021 Cámara, "Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones".

De los Honorables Congresistas,


JHON ARLEY MURILLO BENITEZ
 Representante a la Cámara
 Coordinador Ponente


JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ
 Representante a la Cámara
 Ponente

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE CÁMARA

PROYECTO DE LEY No. 250 DE 2021 CÁMARA

"Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones"

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1. Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial. Créese el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, el cual será otorgado por el Ministerio del Trabajo a las empresas que vinculen dentro de su personal, a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los niveles de dirección, supervisión y operación, en un porcentaje igual o superior al 10% de su planta laboral.

El certificado de responsabilidad étnica será un indicador positivo para las empresas, uniones temporales y/o consorcios o entidades sin ánimo de lucro que deseen contratar con el Estado.

Parágrafo 1°. Dentro de los seis (6) meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Trabajo expedirá los criterios y procedimientos para la acreditación de los requisitos para el otorgamiento de dicho certificado.

Parágrafo 2. Para acreditar que el personal que sea vinculado mediante contrato de trabajo pertenece a población étnica se tendrá en cuenta el certificado de registro o autocenso de la Dirección de Asuntos indígenas, Rom y minorías del Ministerio del Interior tratándose de población indígena y Rom; el certificado de auto reconocimiento o autodeterminación de la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, raizales y Palenqueras del Ministerio de Interior para estas poblaciones; y la tarjeta de control de circulación y residencia ("OCCRE) para la población raizal de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Parágrafo 3. En aquellos departamentos donde el porcentaje de las poblaciones pertenecientes a las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales y Palenqueras, Rom o gitanas sea inferior al 10% del censo total poblacional, el porcentaje de personal vinculado a la fuerza laboral de las empresas que deseen acceder al certificado de responsabilidad étnica empresarial será el mismo que corresponda al porcentaje de población de dichas comunidades étnicas que se hayan autorreconocido como tal, de acuerdo al último censo del DANE.

Parágrafo 4. Las empresas, uniones temporales y/o consorcios o entidades sin ánimo de lucro que deseen contratar con el Estado, podrán convalidar el porcentaje descrito en el presente artículo, incluyendo la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal,

palenquera, Rom o gitana que ya se encuentre vinculada laboralmente; en caso que esta población vinculada no alcance el porcentaje requerido para obtener el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, se deberá demostrar el porcentaje restante por medio de nuevos contratos laborales, que vinculen la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, sin disminuir la planta promedio de personal de la entidad.

Artículo 2°. Incentivos. Las empresas, las uniones temporales y/o los consorcios que tengan vigente el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, tendrán un puntaje adicional en los procesos de selección contractual que adelanten con el Estado.

El Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial vigente constituirá un indicador positivo para las empresas, uniones temporales y/o consorcios que deseen contratar con el Estado. En ese caso, respecto del puntaje establecido para la evaluación de las ofertas en los procesos de selección abierta, la Entidad Estatal concederá un puntaje adicional si el proponente acredita el número de personas contratadas, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo.

Parágrafo 1°. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Trabajo y el Departamento Nacional de Planeación o de quienes hagan sus veces, expedirá el decreto reglamentario que establezca una puntuación adicional en los procesos de licitación pública, concurso de méritos y contratación directa, para las empresas que en su planta de personal tengan a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los términos establecidos en el artículo 1° de la presente ley, vinculadas con todas las exigencias y garantías legalmente establecidas.

Parágrafo 2°. Las entidades estatales a través de los supervisores o interventores del contrato según corresponda, deberán verificar, durante la ejecución del contrato, que los proponentes que resultaron adjudicatarios mantienen en su planta de personal el número de trabajadores, mujeres y jóvenes, pertenecientes a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los niveles de dirección, supervisión, y operación que dieron lugar al otorgamiento del Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial.

El contratista deberá aportar a la entidad estatal contratante la documentación que así lo demuestre. Dicha verificación se hará con el certificado que para el efecto expida el Ministerio del Trabajo y la entidad estatal contratante verificará su vigencia, de conformidad con la normativa aplicable.

El certificado presentado por el contratista deberá encontrarse vigente durante la totalidad del plazo de ejecución del contrato estatal. La reducción del número de trabajadores acreditados para obtener el puntaje adicional constituye incumplimiento del contrato por parte del contratista, y dará lugar a las consecuencias del incumplimiento previstas en el contrato y en las normas aplicables.

El procedimiento para la declaratoria de incumplimiento deberá adelantarse con observancia de los postulados del debido proceso, en aplicación de los principios que rigen la actividad contractual teniendo presente los casos de fuerza mayor o caso fortuito.

Parágrafo 3°. El Gobierno nacional tendrá un término de seis (6) meses para reglamentar lo consagrado en el presente artículo.

Artículo 3°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

De los Honorables Congresistas,


JHON ARLEY MURILLO BENITEZ
 Representante a la Cámara
 Coordinador Ponente


JAIRO REINALDO CALÁ SUÁREZ
 Representante a la Cámara
 Ponente

CONTENIDO

Gaceta número 1304- Viernes 24 de septiembre de 2021
 CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto del proyecto de ley orgánica número 159 de 2021 Cámara, por el cual se modifican aspectos presupuestales y de financiación del transporte público masivo en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones..... 1

Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto al proyecto de ley número 023 de 2021 Cámara, por la cual se reglamenta el parágrafo 1° del artículo 14 de Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones. Acumulado con el proyecto de ley número 202 de 2021 Cámara por medio del cual se reglamentan algunos aspectos de la Ley 1751 de 2015 con el fin de eliminar barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud y se dictan otras disposiciones. 3

Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto al proyecto de ley número 149 de 2021 Cámara, por medio de la cual se dictan medidas para protección del prepensionado y se dictan otras disposiciones..... 18

Informe de ponencia para primer debate y texto al proyecto de ley número 250 de 2021 Cámara, por medio del cual se crea el certificado de responsabilidad étnica empresarial y se dictan otras disposiciones..... 21