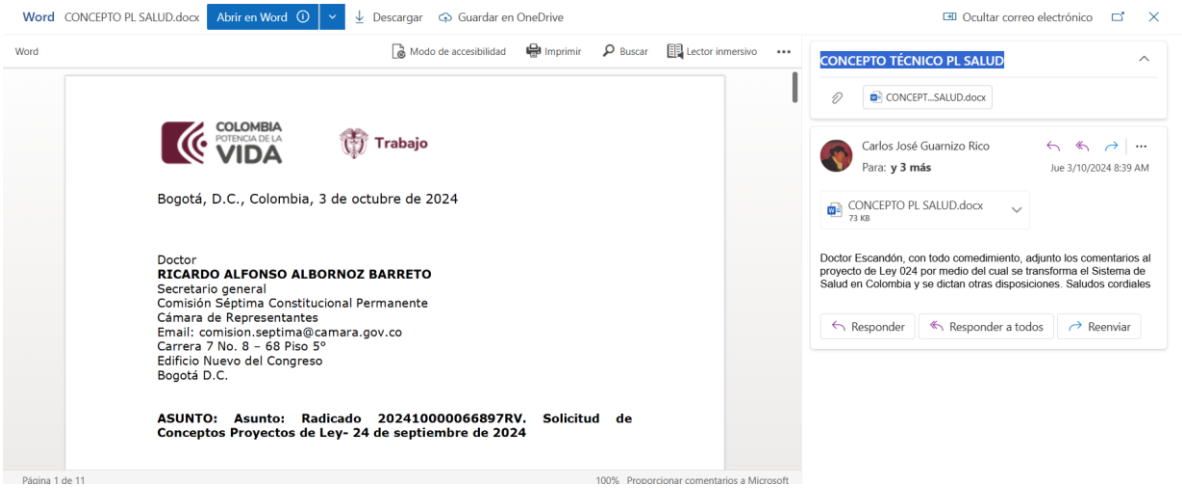


Bogotá, D.C., Colombia, 3 de octubre de 2024

Doctor
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretario general
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes
Email: comision.septima@camara.gov.co
Carrera 7 No. 8 – 68 Piso 5°
Edificio Nuevo del Congreso
Bogotá D.C.

ASUNTO: Asunto: Radicado 20241000066897RV. Solicitud de Conceptos Proyectos de Ley- 24 de septiembre de 2024

Un cordial saludo por parte de la Dirección de Derechos Fundamentales del Trabajo. En el marco de nuestras competencias, nos permitimos elevar concepto sobre el Proyecto de Ley 024 2024 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" en respuesta a los oficios en los que los Honorables Senadores y Representantes a la Cámara, requieren a esta cartera ministerial.

1. TRÁMITE DEL PROYECTO DE LEY

Título del proyecto de ley: "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"

A. Número de artículos: 48 artículos.

B. Texto base: Proyecto radicado por el señor Ministro de Salud Guillermo Alfonso Jaramillo.

C. Consideraciones: Esta iniciativa legislativa pretende: Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto transformar el Sistema General de Seguridad Social en Salud en un Sistema de Salud basado en el Aseguramiento Social en Salud, para garantizar el derecho fundamental a la salud.

   Desarrolla un modelo de salud en el marco de la atención primaria, organiza sus instancias para la gobernanza y rectoría del sistema con enfoque diferencial y territorial, articula a las instituciones prestadoras de servicios de salud, reorganiza los destinos y usos de los recursos financieros, establece un sistema público unificado e interoperable de información, fortalece la participación social y comunitaria, así como la inspección, vigilancia y control; define condiciones para el trabajo digno y fija las reglas de transición y evolución de la institucionalidad del Sistema General de Seguridad Social de Salud en el Sistema de Aseguramiento Social en Salud.

2. ARTÍCULOS CON COMENTARIOS DEL PROYECTO DE LEY OBJETO DE ESTUDIO.

Artículo	Descripción	Observación
1	**Objeto.** Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto transformar el Sistema General de Seguridad Social en Salud en un Sistema de Salud basado en el Aseguramiento Social en Salud, para garantizar el derecho fundamental a la salud. Desarrolla un modelo de salud en el marco de la atención primaria, organiza sus instancias para la gobernanza y rectoría del sistema con enfoque diferencial y territorial, articula a las instituciones	Encontramos que este artículo responde a las iniciativas lideradas por el Ministerio del Trabajo en cabeza de la ministra Gloria Inés Ramírez Ríos, en el sentido que establece medidas para promover la formalización laboral de los trabajadores de la salud.

	prestadoras de servicios de salud, reorganiza los destinos y usos de los recursos financieros, establece un sistema público unificado e interoperable de información, fortalece la participación social y comunitaria, así como la inspección, vigilancia y control; define condiciones para el trabajo digno y fija las reglas de transición y evolución de la institucionalidad del Sistema General de Seguridad Social de Salud en el Sistema de Aseguramiento Social en Salud.	Desde esta cartera ministerial y en el marco de las reformas sociales promovidas por el Gobierno del Cambio, se vienen liderando dos importantes iniciativas en procura de reducir la tasa de informalidad a saber: El proyecto ley 166 Proyecto de Ley No. 166 de 2023C, acumulado con el Proyecto de Ley No. 192 de 2023C y Proyecto de Ley 256 de 2023C contentivo de la reforma laboral radicado el pasado 23 de agosto de 2023 ante el Congreso de la República y la construcción de la Política pública de Trabajo digno y Decente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 del Plan Nacional de Desarrollo: "Colombia Potencia Mundial de la Vida", en estas dos iniciativas se promueven medidas para promover el empleo y los ingresos dignos así como para promover la formalización laboral.
2	**Artículo 38. Identificación Única del Talento Humano en Salud**. La identificación del talento humano en salud se consultará por medio del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (Rethus). El cumplimiento de los requisitos para ejercer el nivel técnico profesional, tecnológico, profesión u ocupación, se verificará a través del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (Rethus). El costo del proceso de validación, verificación e inscripción por 1ª vez en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, será el equivalente a diez Unidades de Valor Tributario (UVT), cuando el número de	Esta cartera ve positiva la propuesta de crear un registro único de trabajadores de la salud, tal como lo venimos implementado en el sector portuario, dado que los datos sobre el personal son insuficientes y poco confiables. Los retos del personal de la salud implica no solamente aumentar su número y distribución, para cerrar la brechas; sino también permitir adaptaciones y ajustes

	graduados reportado por el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) para las profesiones asociadas al colegio o consejo profesional corresponda entre 1 a 3000 personas al año y de 8 UVT para los que reporten un número de graduados de más de 3000, a la fecha de la mencionada solicitud. Para el registro de novedades y duplicados el costo será del 40% del costo de por primera vez.	requeridos para cada contexto y necesidades de la población, una planeación basada en los desafíos futuros, los principios de atención centrada en las personas y la equidad; para lograrlo se requiere un apoyo decido de varios sectores, como la educación, el trabajo, la administración pública y la financiación del sistema de salud. El sistema de salud colombiano tiene enormes retos en relación con los trabajadores de la salud. En primer lugar, es necesario generar las condiciones para que todos los trabajadores tengan condiciones dignas y justas en su contratación; en segundo lugar se requiere aumentar la disponibilidad y mejorar las distribución del personal de salud, sobre en zonas rurales y dispersas; y como tercera medida es necesario desarrollar competencias y orientar la educación en salud hacia la atención primaria en salud.
3	**Artículo 39. Régimen Laboral de las Instituciones de Salud del Estado - ISE**. En los términos de la normatividad vigente, los servidores públicos de la salud, salvo excepciones establecidas en la ley o pactadas con las organizaciones sindicales, seguirán siendo de libre nombramiento y remoción, de carrera administrativa y trabajadores oficiales. Los servidores públicos de instituciones de salud mixtas con participación del Estado igual o superior al noventa por ciento (90%), se regirán por la presente Ley.	Encontramos que este artículo responde a las iniciativas lideradas por el Ministerio del Trabajo en cabeza de la ministra Gloria Inés Ramírez Ríos, en el sentido que establece medidas para promover la formalización laboral de los trabajadores de la salud. Desde esta cartera ministerial y en el marco de las reformas sociales promovidas por el

	Son normas especiales y generales del régimen laboral de los servidores de las Instituciones de Salud del Estado- ISE, las siguientes: 1. El Gobierno Nacional y las respectivas autoridades competentes en el orden territorial, en la norma que defina la planta del personal de la Institución de Salud del Estado - ISE, señalará el número de servidores públicos de la salud requerido para la prestación de servicios, su modalidad y naturaleza, de acuerdo con la ley, las tipologías y niveles de Instituciones de Salud del Estado-ISE que determine el Gobierno Nacional. 2. En materia de la jornada laboral, los servidores públicos de las instituciones de salud del Estado -ISE, se regirán por el Decreto Ley 1042 de 1978 y por el Decreto 400 de 2021, o por las normas que los modifiquen, adicionen, o sustituyan. 3. Para la negociación de los servidores públicos se aplicará la constitución, los acuerdos internacionales de la OIT ratificados por Colombia, las leyes, los decretos y lo dispuesto en el artículo 9 de la ley 4a de 1992, según el caso. A los trabajadores oficiales, además de lo anterior, lo que resulte de sus respectivos acuerdos o convenciones colectivas. 4. En lo relacionado con la administración del personal, a los servidores públicos de la salud les serán aplicables, en lo pertinente, las disposiciones del Decreto Ley 2400 de 1968, la Ley 909 de 2004 y las demás normas que las reglamenten, modifiquen o sustituyan. 5. La remuneración de los empleados públicos de las Instituciones de Salud del Estado-ISE será fijada por las respectivas autoridades competentes, con sujeción a las previsiones de la ley 4ª de 1992 y el resultado de las negociaciones de las condiciones de empleo. En ningún nivel territorial se estará sujeto a los	Gobierno del Cambio, se vienen liderando dos importantes iniciativas en procura de reducir la tasa de informalidad a saber: El proyecto ley 166 Proyecto de Ley No. 166 de 2023C, acumulado con el Proyecto de Ley No. 192 de 2023C y Proyecto de Ley 256 de 2023C contentivo de la reforma laboral radicado el pasado 23 de agosto de 2023 ante el Congreso de la República y la construcción de la Política pública de Trabajo digno y Decente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 del Plan Nacional de Desarrollo: "Colombia Potencia Mundial de la Vida", en estas dos iniciativas se promueven medidas para promover el empleo y los ingresos dignos así como para promover la formalización laboral. De ahí que hallamos afortunado que las personas que, a la vigencia de la presente ley, se encuentren laborando más de tres años continuos en cargos de carrera administrativa, bajo cualquier modalidad de vinculación sean incorporados a la nómina de la respectiva Institución de Salud del Estado – ISE, en las condiciones laborales, salariales y prestacionales propias del respectivo cargo sin solución de continuidad y según su antigüedad.

	límites que en materia salarial establece la ley 617 de 2000. Los servidores públicos que tengan la calidad de trabajadores oficiales, a la vigencia de la presente ley, conservarán tal calidad, sin solución de continuidad en los términos establecidos en los contratos de vinculación, y se entenderá que la nueva relación contractual continuará con la respectiva Institución de Salud del Estado - ISE. Los empleados públicos con derechos de carrera administrativa o nombrados en provisionalidad de las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial, a la vigencia de la presente ley, serán vinculados en las Instituciones de Salud del Estado-ISE, sin solución de continuidad y sin que se desmejoren sus condiciones laborales. Parágrafo 1. Los contratos de prestación de servicios a cargo de las Empresas Sociales del Estado que, a la entrada en vigencia de la presente ley, se encuentren en ejecución se entenderán subrogados en las Instituciones de Salud del Estado - ISE. Parágrafo 2. El Gobierno Nacional establecerá un sistema de estímulos salariales y no salariales para los servidores públicos de la salud. Parágrafo 3. El régimen de los trabajadores oficiales se continuará rigiendo conforme a las reglas del Capítulo IV de la Ley 10 de 1990. Parágrafo 4. Para efectos de la laboralización ordenada por la Corte Constitucional, las personas que, a la vigencia de la presente ley, se encuentren laborando más de tres años continuos en cargos de carrera administrativa, bajo cualquier modalidad de vinculación, serán vinculados en las Instituciones de Salud del Estado – ISE, en las condiciones laborales, salariales y prestacionales propias del respectivo cargo sin solución de continuidad y según su antigüedad.	

4	Artículo 40. Régimen especial para trabajadores púbicos del sector salud. Otorgase facultades extraordinarias al Presidente de la República para que dentro de los primeros seis (6) meses posteriores a la entrada en vigencia la presente ley, previa concertación con representantes de las organizaciones sindicales del sector salud, expida el régimen especial de los trabajadores de la salud, el cual debe contener mínimamente los siguientes aspectos: ascenso y/o movilidad en el régimen de carrera administrativa; primas especiales, entre otros.	Esta cartera considera importante establecer un régimen especial para los trabajadores de la salud dada sus particulares características, así como un sistema de promoción y ascensos que preserve la experiencia y la memoria institucional.
5.	Artículo 41. Trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud. Los trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud por norma general están vinculados mediante contrato de trabajo conforme a los preceptos del Código Sustantivo del Trabajo y normas concordantes. Adicionalmente, se establecerán incentivos salariales y no salariales incluyendo el criterio de zonas apartadas y dispersas, sin importar el tipo de vinculación laboral, con el fin de fomentar la calidad e integralidad del servicio de salud en dichas zonas; se establecerán sistemas de bienestar social aplicables a los trabajadores de las instituciones de salud; se adoptarán los criterios técnicos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tengan en cuenta los riesgos propios de los cargos y el impacto en salud mental, desarrollando los criterios técnicos que permitan determinar la actualización de la tabla de enfermedades laborales que afectan a los trabajadores que laboran en las entidades de salud. Parágrafo 1. El Ministerio del Trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud	El Ministerio de Trabajo encuentra positiva la insistencia en la relación laboral de los trabajadores de la salud, evitando el uso indebido de las distintas modalidades que constituyen fraude al contrato de trabajo. Se advierte una estrecha relación entre magras condiciones de empleo y salud mental y física, obligando a los profesionales de la salud a ocupar varios empleos y extender la jornada de trabajo. Por ello, esta cartera encuentra positivo la actualización de la tabla de enfermedades propias del oficio agravadas por las condiciones descritas.

	presentarán anualmente, al inicio de las sesiones ordinarias del Congreso de la República, un informe sobre el cumplimiento de las disposiciones laborales de los trabajadores del Sistema de Salud ante las comisiones séptimas del Congreso de la República. Para tal efecto, el Gobierno Nacional organizará una Dirección en el Ministerio del Trabajo, encargada de hacer seguimiento al cumplimiento de las disposiciones laborales en los términos ordenados por los artículos 17 y 18 de la Ley 1751 de 2015, el cumplimiento de la política laboral y los mandatos de la presente Ley. Parágrafo 2. A partir de la vigencia de la presente ley, las droguerías sólo podrán ser dirigidas por quien tenga la calidad de Químico Farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, Director de Droguería o Farmacéutico Licenciado. Para garantizar los derechos adquiridos de las personas que, a la entrada en vigencia de la presente ley, hayan obtenido la credencial de expendedor de drogas, estás podrán desempeñarse en la dirección de una droguería.	
6	Artículo 42. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud especialistas. Cuando las necesidades del servicio lo exijan y no exista suficiente oferta en determinadas especialidades medico quirúrgicas, las instituciones de prestación de servicios de salud podrán vincular o contratar a especialistas médico quirúrgicos, a través de las distintas modalidades previstas en el ordenamiento jurídico colombiano para la vinculación o contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, según el régimen jurídico aplicable a la respectiva institución, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas. En tales casos se considerará el intuito persona y la prestación de servicios por profesionales	Esta cartera ha identificado que, en algunas especializaciones no existe la oferta suficiente de profesionales para atender la demanda en dichas disciplinas, por lo que no resulta atractivo para dichos especialistas su vinculación a una sola institución. Ello obedece al incremento en el costo de las especializaciones, la difícil recuperación de la inversión en estudio, si insistimos en los bajos salarios propios del sector, desestimulando el estudio de dichas áreas, lo que se traduce en la reducción de la

	de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera caracterizada como independiente. Parágrafo 1: En todo caso, si la prestación del servicio se enmarca en los elementos de una relación laboral, los especialistas de la salud deberán ser vinculados mediante contrato de trabajo, según la naturaleza del régimen jurídico aplicable a la respectiva institución. Parágrafo 2. Todos los trabajadores o vinculados mediante las modalidades establecidas en el presente artículo tendrán derecho a una remuneración oportuna. Se entenderá por remuneración oportuna aquella que no supere los diez (10) días calendario posterior a la radicación de la factura, cuenta de cobro o documento equivalente, en los casos que aplique. Parágrafo 3: Respecto del trabajador especialista médico quirúrgico del sector salud, indistintamente de su forma de vinculación, no se podrá establecer cláusula de exclusividad, salvo aquellos que estén vinculados mediante contrato de trabajo y así lo convengan.	disponibilidad de trabajadores. Como quiera que esa insuficiencia presiona hacia arriba los ingresos, de tal manera que permitir formas distintitas de vinculación, cuando exista esta anomalía en el sistema, atiende las expectativas de dichos profesionales sin comprometer derechos laborales.

3. ANÁLISIS DE CONVENIENCIA DEL ARTÍCULADO DEL PROYECTO DE LEY OBJETO DE ESTUDIO.

Considerando que el proyecto de ley tiene como objeto: "*transformar el Sistema General de Seguridad Social en Salud en un Sistema de Salud basado en el Aseguramiento Social en Salud, para garantizar el derecho fundamental a la salud. Desarrolla un modelo de salud en el marco de la atención primaria, organiza sus instancias para la gobernanza y rectoría del sistema con enfoque diferencial y territorial, articula a las instituciones prestadoras de servicios de salud, reorganiza los destinos y usos de los recursos financieros, establece un sistema público unificado e interoperable de información, fortalece la participación social y comunitaria, así como la inspección, vigilancia y control; define condiciones para el trabajo digno y fija las reglas de transición y evolución de la institucionalidad del Sistema General de Seguridad Social de Salud en el Sistema de Aseguramiento Social en Salud*", este, en materia laboral, responde a las iniciativas lideradas por el Ministerio del Trabajo en cabeza de la ministra

Gloria Inés Ramírez Ríos, en el sentido que establece medidas para promover la formalización laboral de los trabajadores de la salud.

Desde esta cartera ministerial y en el marco de las reformas sociales promovidas por el Gobierno del Cambio, se vienen liderando dos importantes iniciativas en procura de reducir la tasa de informalidad a saber: El proyecto ley 166 Proyecto de Ley No. 166 de 2023C, acumulado con el Proyecto de Ley No. 192 de 2023C y Proyecto de Ley 256 de 2023C contentivo de la reforma laboral radicado el pasado 23 de agosto de 2023 ante el Congreso de la República y la construcción de la Política pública de Trabajo digno y Decente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 del Plan Nacional de Desarrollo: "Colombia Potencia Mundial de la Vida", en estas dos iniciativas se promueven medidas para promover el empleo y los ingresos dignos así como para promover la formalización laboral.

Esta cartera ve positiva la propuesta de crear un registro único de trabajadores de la salud, tal como lo venimos implementado en el sector portuario, dado que los datos sobre el personal son insuficientes y poco confiables. Los retos del personal de la salud implica no solamente aumentar su número y distribución, para cerrar la brechas; sino también permitir adaptaciones y ajustes requeridos para cada contexto y necesidades de la población, una planeación basada en los desafíos futuros, los principios de atención centrada en las personas y la equidad; para lograrlo se requiere un apoyo decido de varios sectores, como la educación, el trabajo, la administración pública y la financiación del sistema de salud.

El sistema de salud colombiano tiene enormes retos en relación con los trabajadores de la salud. En primer lugar, es necesario generar las condiciones para que todos los trabajadores tengan condiciones dignas y justas en su contratación; en segundo lugar se requiere aumentar la disponibilidad y mejorar las distribución del personal de salud, sobre en zonas rurales y dispersas; y como tercera medida es necesario desarrollar competencias y orientar la educación en salud hacia la atención primaria en salud.

Esta cartera coincide con el Ministerio de Salud y Protección Social en que el sistema de salud debe transformarse estructuralmente en lo relacionado con mejorar las condiciones laborales y de ingresos de los trabajadores de la salud; lo que además, se debe combinar con una mejora de las condiciones de ingresos de las IPS, que deben ser las contratantes directas y últimas de estos trabajadores, lo cual apunta en la dirección del giro directo universal y temprano.

Sin estas dos condiciones, la mejora de las condiciones de trabajo de los empleados de la salud será prácticamente imposible, y de rebote el peligro en la calidad de la atención de la población solo podrá ir in crescendo.

De ahí que hallamos afortunado que las personas que, a la vigencia de la presente ley, se encuentren laborando más de tres años continuos en cargos de carrera administrativa, bajo cualquier modalidad de vinculación sean incorporados a la nómina de la respectiva Institución de Salud del Estado – ISE, en las condiciones laborales, salariales y prestacionales propias del respectivo cargo sin solución de continuidad y según su antigüedad.

Esta cartera considera importante establecer un régimen especial para los trabajadores de la salud dada sus particulares características, así como un sistema de promoción y ascensos que preserve la experiencia y la memoria institucional.

El Ministerio de Trabajo encuentra positiva la insistencia en la relación laboral de los trabajadores de la salud, evitando el uso indebido de las distintas modalidades que constituyen fraude al contrato de trabajo. Se advierte una estrecha relación entre magras condiciones de empleo y salud mental y física, obligando a los profesionales de la salud a ocupar varios empleos y extender la jornada de trabajo. Por ello, esta cartera encuentra positivo la actualización de la tabla de enfermedades propias del oficio agravadas por las condiciones descritas.

Esta cartera ha identificado que, en algunas especializaciones no existe la oferta suficiente de profesionales para atender la demanda en dichas disciplinas, por lo que no resulta atractivo para dichos especialistas su vinculación a una sola institución. Ello obedece al incremento en el costo de las especializaciones, la difícil recuperación de la inversión en estudio, si insistimos en los bajos salarios propios del sector, desestimulando el estudio de dichas áreas, lo que se traduce en la reducción de la disponibilidad de trabajadores. Como quiera que esa insuficiencia presiona hacia arriba los ingresos, de tal manera que permitir formas distintitas de vinculación, cuando exista esta anomalía en el sistema, atiende las expectativas de dichos profesionales sin comprometer derechos laborales.

Adicional a lo anterior, desde esta cartera ministerial, desde las Direcciones de Riesgos Laborales, Inspección, Vigilancia y Control, y Derechos Fundamentales

del Trabajo se vienen adelantando acciones en territorio para responder las necesidades de los trabajadores de la salud.

Finalmente, y si bien se valora como positiva la propuesta normativa, es necesario consultar formalmente al, Ministerio de Educación y al Ministerio de Hacienda para lo de sus competencias sobre el particular.

Atentamente,

JUAN NICOLÁS ESCANDÓN HENAO
DIRECCIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES DEL TRABAJO

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**
Carlos Guarnizo	Juan Nicolás Escandón	Juan Nicolás Escandón
Contratista	Director	Director
DDFT	DDFT	DDFT