Trabajo

Bogotá D.C., Colombia., 254 de febrero de 2025

Dio formato: Fuente: 11 pto

Al responder por favor citar esté número de radicado

Honorable Senadora
SONIA SHIRLEY BERNAL SÁNCHEZ
Correo: sonia.bernal@senado.gov.co;
maria.farfan@senado.gov.co
Dirección: Carrera 7 No. 8 – 68 Piso 5°
EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
Bogotá D.C.

Asunto: Radicado No. 05EE2025300000000017319. Solicitud concepto técnico sobre proposición de régimen especial por convención colectiva a la Reforma a la Salud.

Honorable sSenadora.

En atención a su oficio del asunto, en el que se requiere a esta cartera ministerial, su concepto técnico sobre la siguiente proposición *"Adiciónese un artículo nuevo al PL 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones"*, de manera atenta remitimos respuesta a las preguntas planteadas en los siguientes términos:

1. **ANÁLISIS DE CONVENIENCIA DEL ARTÍCULADO DEL PROYECTO DE LEY OBJETO DE ESTUDIO**

El "*Régimen Especial por Convención Colectiva*" que se crea presenta las siguientes características:

> *"ARTÍCULO NUEVO. RÉGIMEN ESPECIAL POR CONVENCIÓN COLECTIVA.*
>
> *Los trabajadores, cuyo empleador esté reconocido como una Entidad Adaptada en Salud o sean beneficiarios de una Convención Colectiva de Trabajo, Pacto Colectivo o Laudo Arbitral que obligue a sus empleadores a prestar directamente los servicios de salud o a contratar la prestación integral de los servicios de salud*

con un tercero, estarán sujetos a un régimen especial con las siguientes características:

1. *El régimen especial será administrado por los empleadores en los términos que señale la respectiva Convención Colectiva de Trabajo, Pacto Colectivo o Laudo Arbitral.*

2. *Se financiará con las cotizaciones que se establecen en la presente ley y serán recaudadas por los propios empleadores.*

3. *Los empleadores podrán prestar directamente los servicios de salud y/o contratarlos con otras instituciones prestadoras de servicios de salud.*

4. *A los beneficiarios se les deberán garantizar los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad con enfoque de atención primaria en salud incluyendo servicios de mediana y alta complejidad y las prestaciones económicas, de acuerdo lo dispuesto en la presente ley.*

5. *Los empleadores podrán suscribir convenios con la ADRES para garantizar el pago de las incapacidades por enfermedades de origen común.*

6. *Serán beneficiarias las personas que estén contempladas en las respectivas convenciones colectivas de trabajo, incluidos los pensionados y sus beneficiarios cuando la norma convencional así lo contemple"*

Uno de los propósitos de la Ley 100 de 1993 fue la unificación de los regímenes de salud que proliferaban antes de su vigencia. Mantuvo algunos regímenes de excepción para determinadas poblaciones que por razón de su quehacer justifican su excepcionalidad. La exposición de motivos del sistema general de seguridad social fue puntual sobre su espíritu unificador a efectos de hacer efectivos los principios de solidaridad, eficiencia e igualdad.

En Sentencia C-046 de 19~~/~~96, la Corte Constitucional desarrolló con profundidad las razones que movían al constituyente para promover la unificación de los distintos regímenes en salud, en particular las preocupaciones de la vulnerabilidad de un régimen aislado, sustraído del sistema general:

"Esa multiplicidad de regímenes de seguridad social, a juicio del legislador, era factor determinante de deficiencias y desigualdades en la prestación del servicio. Para remediarlas propuso la creación de un sistema único (…)".

Trabajo

Tales principios acotan la libertad de configuración legislativa específicamente para el caso de la salud, tal como se dictó en sentencia C-463~~/~~ de 2008:

> *"LIBERTAD DE CONFIGURACION LEGISLATIVA EN MATERIA DE SALUD-Limitada por el principio de igualdad. Respecto del principio de igualdad como límite a la libertad de configuración del legislador en materia de salud, ha expresado la Corte que ésta se configura cuando el legislador recurre a criterios de diferenciación sospechosos o potencialmente discriminatorios, que impliquen un trato diferente a situaciones fácticamente iguales o análogas que ameritan un trato igualitario.* ***Este principio puede resultar vulnerado a través de regulaciones legales irrazonables o desproporcionadas que terminen vulnerando la igualdad, como en el caso en que se establezcan derechos y prestaciones sólo para determinados grupos, sin observar estos criterios"****.* Negrillas fuera de texto.

Cualquier régimen especial convenido mediante los diferentes modelos de negociación colectiva deviene en inconstitucional, toda vez que viola el artículo 48 de la Carta Política, e incurre en inobservancia de los principios rectores que informan el derecho a la salud. Igualmente, constituye una violación al principio de igualdad consagrado en el artículo 13 de Constitución Política.

Uno de los cuestionamientos importantes en términos de la equidad en salud se ha planteado en relación con la existencia de regímenes diferenciados, que terminan estableciendo una odiosa división entre la población a partir de los ingresos.

Consideraciones encaminadas a advertir los problemas de inequidad en el diseño del sistema por la existencia de regímenes diferenciados, fundamentados en la capacidad de pago de la población y en un plan de beneficios de menor alcance para un grupo de la población frente a un plan más amplio al que tiene acceso otro segmento, fueron ventiladas ante la Corte Constitucional en sentencia C-1032 de 20~~/~~06:

> *"Esto por cuanto, si bien en principio es válido dar trato diferenciado a situaciones diferentes, ello no es posible cuando, como ocurre en este caso, existen salvaguardas de carácter general, que por ende aprovechan a todos los sujetos destinatarios de ellas, haciendo caso omiso de las diferencias que entre ellos pudieren existir".*

La reforma propuesta por el G~~g~~obierno nacional conserva la operación de los Planes Voluntarios en Salud (Medicina prepagada, planes complementarios y pólizas de salud), los cuales pueden ser acordados dentro de los procesos de

Trabajo

negociación para mejorar los beneficios de los trabajadores, sin que estos se traduzcan en régimen especial, dado que dichas gracias son parte del sistema general de seguridad social.

En atención a las anteriores consideraciones, esta cartera observa que la proposición formulada no solo resulta inconveniente, sino que su contenido compromete los principios ~~que informan~~d el derecho a la salud, al tiempo que eventualmente deriva en inconstitucional por desconocimiento de los artículos 48 y 13 de la Constitución Política.

Atentamente,

ANDRÉS FELIPE QUINTERO VALENCIA
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Ministerio de Trabajo

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**
Carlos Guarnizo Contratista DDFT	Juan Nicolás Escandón Director DDFT	Juan Nicolás Escandón Director DDFT Luisa Gómez Duque Viceministra Viceministerio de Relaciones Laborales e Inspección