



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXII - N° 300

Bogotá, D. C., martes, 21 de mayo de 2013

EDICIÓN DE 32 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 2012 SENADO

por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D. C. 21 de mayo de 2013

Doctora

NORA MARÍA GARCÍA

Presidente

Comisión Quinta Constitucional Permanente

Honorable Senado de la República

Ciudad

Respetada Presidenta:

En los términos de los artículos 174 y 175 de la Ley 5ª de 1992 y en cumplimiento de la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Quinta del Senado de la República, me permito presentar informe de ponencia para primer debate del **Proyecto al ley número 164 de 2012, Senado**, por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario y se dictan otras disposiciones, con pliego de modificaciones.

El interés del honorable Congreso de la República en el tema de las tierras para el desarrollo agropecuario es manifiesto en todas las vertientes políticas. Dos proyectos de ley y dos actos legislativos sobre la materia se han puesto a consideración del Legislativo, lo cual denota la necesidad imperante de regular la materia para asegurar, a fin de evitar su acumulación improductiva y evitar riesgos para la seguridad alimentaria, y para el bienestar general de los campesinos.

Este tema no es únicamente de interés nacional. De hecho Joachim von Braun y Ruth Meizen-Dick¹ plantean los “riesgos y las oportunidades de la inversión extranjera en países desarrollados” plantean que la inversión extranjera puede resultar perjudicial o fructífera para el agro en los países en desarrollo, de acuerdo a las condiciones en que se realice. Es así como señalan que es necesario abordar el conflicto de propiedad, para proteger a los pequeños propietarios, que muchas veces carecen de títulos sólidos de las tierras, lo cual genera un conflicto de poderes entre los inversionistas y los campesinos, teniendo estos primeros a su favor los títulos precarios de los segundos. En este mismo estudio se señala que la agricultura extensiva e intensiva puede generar problemas de sostenibilidad ambiental, generando erosión de suelos, pérdida de fauna y flora, homogenización de las especies, eliminando la diversidad del ecosistema, generan agotamiento de recursos hídricos que cada vez son más valorados por la economía en detrimento del acceso a estos por poblaciones locales.

Otro de los aspectos negativos señalados por los autores, es la prioridad dada por los inversionistas al mercado extranjero, de donde provienen sus recursos, al mercado local, generando desabastecimiento y problemas de seguridad alimenticia local. Es decir, estos autores señalan las problemáticas, que en cierto modo, ya han sido abordadas por el honorable Congreso de la República, dejando de presente que la preocupación imperante en el órgano legislativo colombiano se encuentra en sintonía con la mayoría de la región.

¹ Joachim von Braun y Ruth Meizen-Dick. “Land Grabbing” by foreign investors in developing countries: Risks and Opportunities. IFPRI Policy Brief 2013. Traducción propia.

En este sentido existen normas de derecho internacional que buscan proteger la seguridad alimentaria, los recursos hídricos y el desarrollo sostenible, como lo son la Declaración de Roma sobre Seguridad Alimentaria Mundial (1996), que la señala como base para la superación de la pobreza y el establecimiento de una paz duradera. Existen también pronunciamientos del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, en desarrollo del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, donde con prístina claridad se establece el derecho a la alimentación, no solo como un derecho del individuo, sino como el derecho a contar con los medios para obtenerla.

Consciente de esta problemática, Brasil adoptó una ley que busca controlar la acumulación de tierras en manos de inversionistas extranjeros, fundado en que la Constitución Política en su artículo 190 señaló que corresponde a la ley, limitar y regular “la adquisición o arrendamiento de las propiedades rurales por parte de las personas físicas, jurídicas o extranjeras”. Otros países como Argentina y México han expedido leyes con límites cuantitativos a la adquisición de tierras rurales por parte de extranjeros.

Retomando el texto de los autores Joachim von Braun y Ruth Meizen-Dick, no todo es negativo en la inversión extranjera en el campo, ni la regulación de esta para la agricultura debe partir necesariamente de prohibiciones a la adquisición de tierras para estos; es así como proponen, que se involucre a los campesinos en las negociaciones y en los proyectos, de manera que haya transparencia y participación activa de quienes tradicionalmente han ocupado las regiones. En este proceso debe haber un respeto por los derechos de propiedad existentes, y sobre todo elaborar esquemas que permitan a los campesinos de la región participar de los beneficios que genere la inversión en su región, y en este sentido es importante el capítulo sobre proyectos asociativos que se propone en el presente proyecto y que será abordado *in extenso* posteriormente. Adicionalmente, los autores señalan la necesidad de tener un estricto control sobre la sostenibilidad ambiental, en aras a proteger los suelos y las fuentes hídricas, así como a buscar una armonía de los proyectos productivos con el mercado interno para evitar cualquier posibilidad de crisis alimentaria.

En esta Comisión Quinta surtió el primer debate el Proyecto de ley número 064 de 12 Senado, presentado por el Senador Juan Lozano. Dicha iniciativa hace especial énfasis en la necesidad de la protección de la seguridad alimentaria, pues esta es sinónimo de bienestar social. El fin de la misma, es precaver la posibilidad de desabastecimiento de alimentos, lo cual generaría una difícil situación para la supervivencia y el bienestar de los ciudadanos. También hace un especial énfasis en el desarrollo sostenible, es decir en la protección medioambiental como factor de desarrollo.

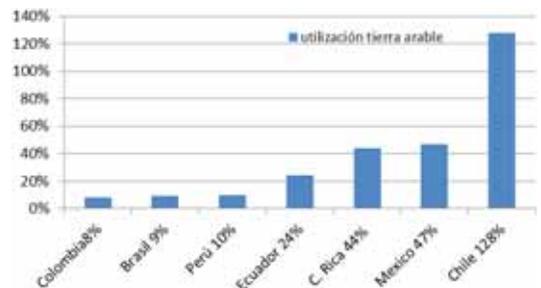
Para materializar lo anterior, propone limitar el uso y/o goce de la tierra rural, al 15% de extensión del municipio para todas “*las personas jurídicas extranjeras o personas naturales extranjeras, y las personas jurídicas nacional con participación societaria extranjera*”.

Régimen de Inversión Extranjera en el Sector Agropecuario

El proyecto de ley presentado por el Ministro Restrepo reviste especial importancia, dado que Colombia posee extensiones de tierras que pueden hacerse cultivables con el aporte de recursos humanos, técnicos y capital, sin dejar de lado a la población campesina y llevándole a esta el desarrollo de la infraestructura y el mejoramiento de la calidad de vida.

Colombia tiene un potencial de 10,4 millones de hectáreas para el uso agrícola, de las cuales en la actualidad solo están plantadas 4,2 millones (Visión Colombia II Centenario: 2019). Hay que partir entonces de un paradigma distinto del que se ha planteado en varios foros y por la propia Corte Constitucional. Nuestro país no enfrenta un escenario de escasez de tierras agrícolas, sino que existe un gran potencial para desarrollar proyectos que se pueden armonizar con el empleo productivo del campo, propendiendo por la seguridad alimentaria.

De acuerdo con los datos del DNP y el IGAC (2010) un 30% de las hectáreas de tierra nacional presenta conflictos por subutilización, como se aprecia en el siguiente cuadro comparativo de la utilización de la tierra arable en diferentes países de América Latina, quedando en evidencia que Colombia utiliza un mínimo porcentaje de esta:



Fuente: SAC con base en datos de la FAO.

Las cifras de inversión extranjera directa en el sector agropecuario son realmente modestas, tanto en valor porcentual de la inversión extranjera, que bordea el 2%, como en cifras absolutas, en donde se encuentra que a partir del año 2005 hay aumento en la inversión, pero en cifras que son reducidas frente a la inversión extranjera que recibe el país, como se observa en el cuadro siguiente:

AÑO	TOTAL (Millones de dólares)	Agricultura Caza, Silvicultura y Pesca (MM US Dol)
2005	10.252	6
2006	6.656	8
2007	9.049	40
2008	10.596	41

AÑO	TOTAL (Millones de dólares)	Agricultura Caza, Silvicultura y Pesca (MM US Dol)
2009	7.137	28
2010	6.746	67
2011	13.297	154
2012 p	3.657	37

Fuente: Banco de la República, Subgerencia de Estudios Económicos - Balanza de Pagos p: Preliminar.

De lo anterior se puede señalar sin ambages que más allá de prohibir la inversión extranjera en el sector agrícola colombiano, se deben buscar mecanismos para controlarla y regularla sin desmedro del desarrollo del campo, tal como lo propone el proyecto de ley que se pone a consideración del honorable Congreso de la República.

El proyecto de ley número 164 de 2013 Senado

El proyecto de ley presentado por el Ministro de Agricultura tiene tres capítulos esenciales. El primero se refiere a la inversión extranjera en el sector agropecuario, el segundo regula los proyectos asociativos de inversionistas nacionales y extranjeros calificados con adjudicatarios de baldíos, o beneficiarios de subsidios de tierras y con propietarios de predios sujetos al régimen parcelario, y en las disposiciones finales se interpreta por el Congreso las limitaciones a la acumulación de tierras que hubieran sido baldíos impuestas por el artículo 72 la Ley 160 de 1994. Aspectos que paso a describir

• La inversión extranjera

En materia de Inversión extranjera en el sector agropecuario, el proyecto presentado por el Gobierno Nacional aborda las limitaciones a la adquisición de tierra rural, a través de límites cualitativos, controlados por el Estado. Esta aproximación al tema de la adquisición de predios rurales por extranjeros, tiene en consideración la diversidad de la extensión de los municipios en Colombia. Solo a manera de ejemplo mientras que Palestina (Caldas) cuenta con 108.7 km², un municipio como Cumaribo (Vichada) cuenta con cerca de 65.193 km², de donde se colige que el límite cuantitativo por sí solo puede ser un criterio válido, pero de difícil control y eficacia relativa, por lo cual considero un aporte positivo a la regulación, aprobar un sistema cualitativo para controlar la adquisición de tierras rurales por parte de extranjeros.

Este proyecto parte de reconocer la importancia de la inversión extranjera, y a la vez de la necesidad de armonizarla con el desarrollo del sector económico que la recibe, en este sentido la Corte Constitucional en la Sentencia C-1999 del 14 de marzo de 2012, con ponencia del doctor Gabriel Eduardo Mendoza Martelo señaló lo siguiente:

“Ha explicado este Tribunal que el empuje de la inversión extranjera da a las economías de los países en desarrollo no solo se manifiesta en el incremento de la capacidad productiva; implica

la recepción de nueva tecnología, de maquinaria, de conocimiento especializado y de personal capacitado. Adicionalmente, absorbe mano de obra capacitada y no calificada e incrementa la base imponible en beneficio de aumento de los recursos tributarios del Estado. La inversión extranjera en territorio nacional vincula la economía local con la dinámica internacional, lo cual, en términos generales, evita su aislamiento del concierto mundial de mercado”.

El proyecto sin lugar a dudas se encuentra lleno de bondades en su estructura, pues permite que se continúe con la inversión en el campo, pero crea un sistema de autorización de la inversión extranjera, similar al que existe en otros sectores de la economía como por ejemplo el financiero, en donde cualquier adquisición de participación accionaria por parte de extranjeros requiere autorización previa del Superintendente Financiero.

El capítulo de inversión extranjera en el proyecto originalmente estaba propuesto con la aprobación previa del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, con base en unos criterios y un registro nacional de la inversión en el sector a cargo del Ministerio.

Con base en las mesas de trabajo adelantadas con la Sociedad de Agricultores de Colombia, y consultas del proyecto con la Secretaría de la Junta Directiva del Banco de la República, contando con la participación del Ministerio de Agricultura, proponemos ajustes a la redacción del capítulo, que tienen como propósito dar claridad a las normas marco de inversión extranjera en sector, para su desarrollo por parte del Gobierno Nacional, de conformidad con el numeral 19, literal b) del artículo 150 de la Carta Política.

Es así como se propone de una parte constituir un órgano colegiado que tenga a su cargo la autorización de la inversión extranjera en el sector agropecuario, con participación del Ministro de Agricultura, el Director del Departamento Nacional de Planeación, el Superintendente de Notariado y Registro y dos delegados del Presidente de la República, estableciendo las bases del proceso de autorización y un término para ello.

De otra parte, se propone que el Ministerio de Agricultura conforme y administre la base de datos de los proyectos con componentes de inversión extranjera, aclarando su naturaleza y evitando la creación de un doble registro frente al existente de inversión extranjera, que opera en el Banco de la República.

• Los proyectos asociativos

Es claro cómo la Sentencia C-664 de 2012, señala que el artículo de la Carta Política, contiene: *“un mandato que no solo persigue un asegurar un título de propiedad sino “mejorar el ingreso y calidad de vida de los campesinos” fin al que concurren otros elementos como el acceso a la vivienda, tecnología, mercados,*

asistencia financiera y empresarial, con miras a fortalecer su ingreso e incidir de esta manera en su “calidad de vida”. En este mismo sentido la Sentencia C-021 de 1994 plasmó la obligatoriedad de diseñar políticas de desarrollo integral para el campo, es así como señaló: *“el contenido normativo en cuestión, entraña el diseño de una estrategia global del desarrollo rural que el constituyente configuró como un cometido estatal destinado a lograr el crecimiento del sector campesino y consecuentemente, un mejoramiento sustancial de la calidad de vida de la población rural”.*

Luego de la radicación de este proyecto de ley, la Corte Constitucional publicó a finales del mes de abril del presente año la anunciada Sentencia C-644 de 2012, que declaró inexecutable los artículos 60, 61 y 62 de la Ley 1450 de 2011, a través de los cuales se permitía que en los proyectos especiales agropecuarios o forestales se pudiera acumular predios que hubieran sido adjudicados originalmente como baldíos.

La Corte Constitucional en el comunicado de prensa que divulgó en agosto de 2012, había advertido sobre la necesidad de proteger en forma particular a los adjudicatarios de baldíos, o beneficiarios de subsidios de tierras y propietarios de predios sujetos al régimen parcelario, en desarrollo de los artículos 64 y 65 de la Constitución Política y evitar medidas que resultaran regresivas para estos campesinos beneficiarios de la reforma agraria de la Ley 160 de 1994, de manera que se preserven los principios de la Ley 160 de 1994, que, según lo manifiesta la Corte Constitucional en la sentencia señalada, *“se concibieron para garantizar que el esfuerzo que realiza el Estado en identificar y adjudicar tierras baldías (o sea de su propiedad) o de subsidiar su compra, tuviese vocación de permanencia y llegase a campesinos de escasos recursos”.*

Las reglas previstas en este proyecto de ley para estos proyectos asociativos con los beneficiarios de la reforma agraria de la Ley 160 de 1994, guardan una gran simetría con la Sentencia C-644 de 2012, y ante todo son proteccionistas de la propiedad y nivel de vida de los campesinos, recogiendo la exhortación de la Corte Constitucional de: *“encontrar una verdadera alianza productiva que no necesariamente entrañe desprenderse del dominio de la tierra”.*

Se proponen unos ajustes de redacción al capítulo, que incorporan el alcance general de las disposiciones, no solo para el uso de las tierras, sino en general para el desarrollo de estos proyectos, tanto por nacionales como por extranjeros.

• Otras disposiciones

Finalmente, el proyecto de ley que se presenta a consideración de la honorable Comisión, introduce en su capítulo final dos temas atinentes, el primero a la adjudicación de baldíos y el segundo

a la interpretación legislativa del artículo 72 de la Ley 160 de 1994, ambos provenientes del proyecto propuesto por el Ministerio de Agricultura.

• Adjudicación de baldíos

El Gobierno propuso que los baldíos se adjudicaran exclusivamente a personas naturales, nacionales colombianos y que no se entregaran los baldíos de la nación en usufructo. Resultan razonables las dos limitaciones propuestas en el proyecto dentro del régimen de inversión extranjera, sin embargo, resulta más claro legislar en esta materia de forma separada, dentro del ámbito de competencia del legislador, contenida en el numeral 18 del artículo 150 de la Constitución Política, competencia que fue comentada en la Sentencia C-644 de 2012 en los siguientes términos:

“Así pues, se aprecia con claridad que la función del legislador prevista en el artículo 150 numeral 18 de la Constitución, constituye sin duda una competencia propia de las funciones del Estado, para materializar los propósitos de igualdad material y desarrollo económico” (Sentencia C-664 de 2012).

• Interpretación del artículo 72 de la Ley 160 de 1994

En torno a la interpretación legislativa del artículo 72 de la Ley 160 de 1994, debe partirse que la Constitución Política radica en cabeza del legislador la facultad de interpretar la ley, en virtud del artículo 150 de la Carta Política. La Corte Constitucional ha establecido que también ese órgano tiene la facultad de interpretar con autoridad las normas en el ejercicio de su función judicial.

Los alcances de esta facultad por parte del Congreso están señalados por la Corte Constitucional de la siguiente manera:

“Corresponde al Congreso, como titular de la función legislativa, la cláusula general de competencia para expedir las normas interpretativas de la ley, de modo que, por este aspecto –la invocación de la competencia para interpretar normas legales por vía de autoridad– la Rama correspondiente ha actuado dentro de la órbita constitucional de sus atribuciones (...) Pese a ello y aunque la atribución de interpretar las leyes no puede confundirse con ninguna de las funciones que se ejercen por medio de las disposiciones interpretadas, la norma interpretativa se incorpora a la interpretada constituyendo con esta, desde el punto de vista sustancial, un solo cuerpo normativo, un solo mandato del legislador” (Sentencia C-270 de 1993 M. P. José Gregorio Hernández Galindo).

Se propone la interpretación del artículo 72 de la Ley 160 de 1994 para dar alcance al contenido de las limitaciones y prohibiciones contenidas en dicha norma que ha generado una inseguridad jurídica en las transacciones de propiedades que alguna vez hubieran sido baldíos, calidad que ha tenido gran parte del campo colombiano en algún momento de nuestra historia.

En particular, tiene múltiples posibilidades la interpretación del inciso 9°, según el cual “*Ninguna persona podrá adquirir la propiedad sobre terrenos inicialmente adjudicados como baldíos, si las extensiones exceden los límites máximos para la titulación señalados por la Junta Directiva para las unidades agrícolas familiares en el respectivo municipio o región*”.

El alcance de la ley no puede desconocer que desde los albores de la República los baldíos han sido materia de regulación, empleo y adjudicación, con propósitos distintos de la reforma agraria, o la promoción de la propiedad privada de los trabajadores agrarios.

Muchos terrenos fueron “inicialmente adjudicados como baldíos” con un carácter retributivo a favor de los beneficiarios, por ejemplo por la construcción de obras públicas, para retribuir los servicios a la patria, como forma de pago de la deuda pública y aún para fomentar la inmigración a Colombia.

De otra parte, una interpretación de la ley que desconozca la enajenación de terrenos que fueron adjudicados como baldíos antes de la Ley 160 de 1994, cuando se creó la restricción legal, resulta contrario a los principios de la irretroactividad de la ley y de los derechos adquiridos de sus propietarios.

La exposición de motivos del proyecto incorpora las sentencias que han señalado la limitación temporal a la interpretación de la prohibición señalada y las diversas hipótesis interpretativas que han generado una parálisis en la comercialización de los predios rurales.

Hay que destrabar la comercialización de los predios rurales, en lo cual coincidimos con el Gobierno Nacional y con los gremios del sector, por lo que se acoge en la ponencia el texto propuesto por el Gobierno Nacional, según el cual las prohibiciones y limitaciones contenidas en el artículo 72 de la Ley 160 de 1994 solo son aplicables a los predios baldíos que hubieran sido adjudicados a partir de la fecha de publicación de la ley, lo que resulta, como ya se dijo, en consonancia con los principios de seguridad jurídica, respeto a los derechos adquiridos y no lesiona los principios de la reforma agraria contenida en la Ley 160 de 1994.

PLIEGO DE MODIFICACIONES

Las modificaciones que se incorporaron al texto del proyecto de ley, son el fruto de las mesas de trabajo que se realizaron con la Sociedad de Agricultores de Colombia, y consultas del proyecto con la Secretaría de la Junta Directiva del Banco de la República, contando con la participación del Ministerio de Agricultura. Dichas modificaciones son las siguientes:

PROYECTO DE LEY	MODIFICACIONES PROPUESTAS	EXPLICACIÓN
<p>PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 2013 SENADO Congreso de la República <i>por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, y se dictan otras disposiciones.</i> El Congreso de Colombia DECRETA: CAPÍTULO I Alcance de la ley</p>	<p>PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 2013 SENADO Congreso de la República <i>por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, y se dictan otras disposiciones.</i> El Congreso de Colombia DECRETA: CAPÍTULO I Alcance de la ley</p>	
<p>Artículo 1°. Alcance de la ley. La presente ley establece normas especiales en materia de inversión extranjera en el sector agropecuario, estimula los proyectos asociativos en los sectores agropecuario y forestal, e interpreta con autoridad la Ley 160 de 1994.</p>	<p>Artículo 1°. Alcance de la ley. La presente ley establece <u>las normas generales a las cuales debe sujetarse el Gobierno</u> en materia de inversión extranjera en el sector agropecuario; estimula los proyectos asociativos en los sectores agropecuario y forestal, establece <u>normas sobre baldíos</u> e interpreta la Ley 160 de 1994.</p>	<p>Se destaca el carácter de ley marco. Se incluye en forma expresa el contenido de la regulación de baldíos.</p>
<p>Artículo 2°. Normas especiales. El régimen general de inversión de capitales del exterior referente al sector agropecuario estará sujeto a las normas de este capítulo, las que en consecuencia prevalecerán, cuando sea del caso, sobre las normas generales de inversión extranjera, contenidas en la Ley 9ª de 1991, el Decreto 2080 de 2000 y las normas que los desarrollan o sustituyan.</p>	<p>Artículo 2°. Régimen de inversión extranjera en el sector agropecuario. El régimen de inversión de capitales del exterior referente al sector agropecuario estará sujeto a las normas de este capítulo, <u>y a los decretos que las desarrollen.</u></p>	<p>Estas normas son especiales para el sector agropecuario, pero no se modifica el régimen general inversiones de la Ley 9ª de 1991.</p>
<p>Artículo 4°. Objetivos y criterios a los cuales ha de sujetarse el Gobierno Nacional en la regulación del régimen de inversiones del capital del exterior en el sector agropecuario. La regulación de las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario por parte del Gobierno Nacional tendrá los siguientes objetivos:</p>	<p>Artículo 3°. Objetivos de la regulación de la inversión extranjera en el sector agropecuario. <u>Las normas de este capítulo establecen las disposiciones generales a las cuales ha de sujetarse el Gobierno Nacional para controlar y regular la inversión extranjera en el sector agropecuario y para establecer mecanismos de información de la inversión extranjera en el sector.</u></p>	<p>Se cambia el orden del articulado. Se separan los objetivos de los requisitos y procedimientos de autorización. Se establece el objetivo adicional de contar con información de la IED en el sector agropecuario.</p>

PROYECTO DE LEY	MODIFICACIONES PROPUESTAS	EXPLICACIÓN
<p>1. Permitir la inversión extranjera sin poner en riesgo la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria.</p> <p>2. Regular la adquisición de predios rurales por parte de extranjeros, evitando la apropiación indiscriminada de terrenos rurales con propósitos especulativos.</p> <p>3. Promover la inversión de capital para el desarrollo agrícola y forestal competitivo, garantizando que sea incluyente con los pequeños y medianos productores.</p> <p>4. Ampliar y diversificar el mercado interno y externo con productos de calidad.</p> <p>5. Promover la generación de empleo en el campo.</p> <p>6. Fomentar el desarrollo de proyectos asociativos.</p> <p>7. Garantizar el uso sostenible de los recursos naturales renovables.</p> <p>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural estudiará las solicitudes de aprobación de las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, considerando los objetivos antes señalados y con fundamento en los siguientes criterios:</p> <p>1. Contribución en el ingreso y la calidad de vida de la población campesina.</p> <p>2. Contribución al incremento de la productividad en el sector agropecuario.</p> <p>3. Contribución a la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria.</p> <p>4. Contribución a la generación de empleo en el campo.</p> <p>5. Contribución a la investigación y transferencia de tecnología.</p> <p>6. Vinculación de propietarios campesinos a los proyectos de inversión.</p> <p>7. Vinculación de capitales e inversionistas nacionales a los proyectos.</p>	<p><u>La regulación de las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario tendrá los siguientes objetivos:</u></p> <p>1. Permitir la inversión extranjera sin poner en riesgo la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria.</p> <p>2. Regular la adquisición de predios rurales por parte de extranjeros, evitando la apropiación indiscriminada de terrenos rurales con propósitos especulativos.</p> <p>3. Promover la inversión de capital <u>del exterior</u> para el desarrollo agrícola y forestal competitivo, garantizando que sea incluyente con los pequeños y medianos productores.</p> <p>4. Ampliar y diversificar el mercado interno y externo con productos de calidad.</p> <p>5. Promover la generación de empleo en el campo.</p> <p>6. Fomentar el desarrollo de proyectos asociativos.</p> <p>7. Garantizar el uso sostenible de los recursos naturales renovables.</p> <p>8. <u>Establecer un sistema adecuado de información de la inversión extranjera en el sector agropecuario.</u></p>	
<p>Artículo 3°. Autorización y Registro de la Inversión Extranjera en el Sector Agropecuario. Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario requieren la autorización previa del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y su inclusión en el archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario de conformidad con lo previsto en esta ley y los decretos que la desarrollen.</p> <p>Los procesos y la documentación requerida para la aprobación de las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario serán definidas por decreto del Gobierno Nacional, con base en las normas de este capítulo y de conformidad con los principios de las actuaciones administrativas.</p> <p>Las solicitudes de autorización que no fueren resueltas dentro de los plazos establecidos por el decreto reglamentario que expida el Gobierno Nacional, se entenderán aprobadas y se tendrán por inscritas en el Archivo. Contra las decisiones que nieguen la autorización procederán los recursos ante la administración de conformidad con las reglas generales del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</p>	<p>Artículo 4°. Autorización de la Inversión Extranjera en el Sector Agropecuario. Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, de acuicultura y demás actividades agropecuarias, requieren la autorización previa del <u>Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario, que se crea por esta ley.</u></p> <p><u>El Comité estará conformado de la siguiente manera:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado. 2. El Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado. 3. El Superintendente de Notariado y Registro o su delegado, y 4. Dos delegados del Presidente de la República. <p><u>La Secretaría técnica del Comité estará a Cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, quien incluirá en su presupuesto los gastos requeridos para el funcionamiento del Comité y de la Secretaría Técnica.</u></p> <p><u>Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, se autorizarán con fundamento en los siguientes criterios:</u></p>	<p>Se establecen en un solo artículo las condiciones generales de la autorización de la IED en el sector agropecuario.</p> <p>Se crea un comité gubernamental para la autorización.</p> <p>Se establece un período para la inscripción al cabo del cual opera el silencio administrativo positivo.</p> <p>Se trasladan a este artículo los criterios para la autorización de la IED en el sector agropecuario.</p> <p>Se suprime la definición de las modalidades de inversión extranjera, conforme con la forma de regulación actual, que se puede modificar a través de los decretos que desarrollan la ley marco.</p>

PROYECTO DE LEY	MODIFICACIONES PROPUESTAS	EXPLICACIÓN
<p>El registro de las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario solo podrá hacerse una vez se obtenga las autorizaciones del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, conforme a lo previsto en esta ley y los decretos que la desarrollen.</p> <p>Parágrafo 1º. Son inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario las inversiones directas e inversiones de portafolio, definidas por el Decreto 2080 de 2000 y sus modificaciones, en alguna de las modalidades de inversiones de capitales del exterior, para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La adquisición de la propiedad de predios rurales; salvo aquellos destinados a vivienda rural y a la adquisición de predios de menor extensión, de conformidad con los decretos reglamentarios que expida el Gobierno Nacional. 2. La adquisición o participación en empresas dedicadas a la producción de bienes agrícolas y/o pecuarios primarios, convertibles en alimentos para consumo humano y animal, o en biocombustibles, o que sean igualmente susceptibles de convertirse en insumos destinados al desarrollo de actividades agropecuarias, incluidas aquellas materias primas que se originan en la actividad productiva primaria y son sometidas a procesos agroindustriales para la generación de bienes con valor agregado. 3. Destinadas al desarrollo o explotación de proyectos forestales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contribución en el ingreso y la calidad de vida de la población campesina. 2. Contribución al incremento de la productividad en el sector agropecuario. 3. Contribución a la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria. 4. Contribución a la generación de empleo en el campo. 5. Contribución a la investigación y transferencia de tecnología. 6. Vinculación de propietarios campesinos a los proyectos de inversión. 7. Vinculación de capitales e inversionistas nacionales a los proyectos. <p><u>Para obtener la autorización de la inversión extranjera en el sector agropecuario se deberán acreditar ante el comité la contribución de la respectiva inversión extranjera al desarrollo de los criterios señalados.</u></p> <p>Las solicitudes de autorización que no fueren resueltas dentro de los 30 días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud en debida forma y con la documentación exigida por el reglamento, se entenderán autorizadas. Contra las decisiones que nieguen la autorización procederán los recursos ante la administración de conformidad con las reglas generales del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</p> <p><u>La inversión extranjera deberá registrarse conforme a la regulación vigente, una vez se haya surtido el trámite de autorización ante el Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario.</u></p> <p><u>La reglamentación establecerá las modalidades y forma de inversión extranjera en el sector agropecuario.</u></p>	
<p>Artículo 5º. Registro nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario. Créase el Registro nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, que estará a cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.</p> <p>Por solicitud del inversionista de capital del exterior, o quien lo represente, deberá incluirse en el Registro nacional de la inversión extranjera en el sector agropecuario las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario de conformidad con las normas de este capítulo y las normas reglamentarias que las desarrollen.</p> <p>Las inversiones de capital del exterior, existentes a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley en el sector agropecuario, de acuicultura y demás actividades agropecuarias deberán ser incluidas también en el Registro nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, de conformidad con los decretos reglamentarios que expida el Gobierno Nacional, sin que requiera de nuevos estudios o aprobación previa por parte del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.</p> <p>Los procesos y la documentación requerida para la inclusión de las inversiones de capital del exterior en el Registro nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario serán definidas por los decretos reglamentarios que expida el Gobierno Nacional, con base en las</p>	<p>Artículo 5º. Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario. Créase el archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, que estará a cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.</p> <p><u>Se incluirán de oficio en el archivo las inversiones extranjeras que sean aprobadas por el Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario y que sean reportadas por el Banco de la República como inversiones registradas, de conformidad con el régimen general de inversión extranjera.</u></p> <p>Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, de acuicultura y demás actividades agropecuarias, existentes a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, deberán ser inscritas en el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, sin que se requiera de nuevos estudios o aprobación previa por parte del Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario. En todo caso, deberá presentarse la respectiva solicitud de inscripción acompañada de los documentos que permitan incluir en el archivo a los inversionistas y a los proyectos.</p> <p>Los procesos y la documentación requerida para la inclusión de las inversiones de capital del exterior en el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario serán establecidas por las disposiciones que desarrollen las normas generales de este capítulo, de conformidad</p>	<p>Se modifica la denominación de la base de datos de la IED de "registro" a "archivo, para evitar confusión con el registro de inversión extranjera constitutivo de derechos para el inscrito. Se suprimen referencias al registro de inversión extranjera del Banco de la República, que no se altera por las disposiciones de este proyecto.</p> <p>Se faculta al Gobierno Nacional para acordar la forma de acceso e intercambio de información con el Banco de la República, sin una reglamentación excesiva.</p> <p>Se establece el régimen sancionatorio, por remisión al régimen general de inversión extranjera que ya está desarrollado.</p>

PROYECTO DE LEY	MODIFICACIONES PROPUESTAS	EXPLICACIÓN
<p>normas de este capítulo y de conformidad con los principios de las actuaciones administrativas.</p> <p>Parágrafo 1º. El Registro nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario no sustituye el registro de la inversión extranjera en el Banco de la República, pero será requisito previo para el registro ante esa entidad.</p> <p>El Banco de la República informará mensualmente al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural sobre los movimientos de capital del exterior en el sector agropecuario, identificando los inversionistas del exterior, la empresa receptora, los montos y modalidades de inversión registrados.</p>	<p>con los principios de las actuaciones administrativas.</p> <p><u>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural acordará con el Banco de la República los mecanismos para tener acceso sin costo a la información requerida sobre los movimientos de capital del exterior en el sector agropecuario, para efectos de mantener actualizado el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario.</u></p> <p><u>Parágrafo. La violación de las normas generales de este capítulo y de las disposiciones que las desarrollen constituirá infracción al régimen de cambios internacionales y se sancionará de conformidad con las normas vigentes.</u></p>	
<p>Artículo 6º. Inversión extranjera en Baldíos. Los Terrenos baldíos de la Nación solo serán adjudicados a personas naturales nacionales colombianos de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia y no otorgará derecho de usufructo sobre ellos; en consecuencia, no se podrá solicitar la adjudicación de baldíos o que se confiera el derecho de usufructo de estos terrenos para inversionistas extranjeros.</p>	<p>Ver artículo 11</p>	<p>Se traslada este artículo al capítulo de “otras disposiciones”.</p>
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III De los proyectos Asociativos</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III De los proyectos Asociativos</p>	
<p>Artículo 7º. Apoyo a proyectos asociativos. El Gobierno Nacional propiciará y apoyará los proyectos asociativos de inversionistas nacionales y extranjeros calificados con adjudicatarios de baldíos, o beneficiarios de subsidios de tierras y con propietarios de predios sujetos al régimen parcelario, considerando la incidencia del proyecto en la mejora del ingreso y la calidad de vida de los campesinos asociados, el mejoramiento de las tierras, el uso sostenible de los recursos naturales renovables y la transferencia de tecnología.</p> <p>El Gobierno Nacional, podrá destinar apropiaciones del Presupuesto General de la Nación para la financiación y el fomento de estos proyectos asociativos, para la construcción y dotación de equipamientos públicos colectivos, e infraestructura de servicios públicos destinados a la población asociada en estos proyectos, de manera que mejoren progresivamente las condiciones de vida, con especial énfasis en protección de la infancia y las mujeres cabeza de familia.</p> <p>Los proyectos asociativos en los cuales inversionistas calificados adelanten, conjuntamente con pequeños y medianos productores agropecuarios, proyectos en los cuales el inversionista otorgue incentivos a los productores vinculados al proyecto, tales como garantía de comercialización de los de producción, transferencia de tecnología y asistencia técnica, serán objeto de apoyo por parte del Gobierno Nacional, mediante líneas especiales de crédito, garantías especiales del Fondo Agropecuario de Garantías (FAG), apoyos de que trata la Ley 1133 de 2007, entre otros.</p> <p>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, podrá desarrollar programas focalizados en estos proyectos, incluyendo asistencia técnica y financiación, acordes con las necesidades de los proyectos y las disponibilidades presupuestales del Ministerio.</p>	<p>Artículo 6º. Apoyo a proyectos asociativos. El Gobierno Nacional propiciará y apoyará los proyectos asociativos de inversionistas nacionales y extranjeros calificados con adjudicatarios de baldíos, o beneficiarios de subsidios de tierras y con propietarios de predios sujetos al régimen parcelario, considerando la incidencia del proyecto en la mejora del ingreso y la calidad de vida de los campesinos asociados, el mejoramiento de las tierras, el uso sostenible de los recursos naturales renovables y la transferencia de tecnología.</p> <p>El Gobierno Nacional, podrá destinar apropiaciones del Presupuesto General de la Nación para la financiación y el fomento de estos proyectos asociativos, para la construcción y dotación de equipamientos públicos colectivos, e infraestructura de servicios públicos destinados a la población asociada en estos proyectos, de manera que mejoren progresivamente las condiciones de vida, con especial énfasis en protección de la infancia y las mujeres cabeza de familia.</p> <p>Los proyectos asociativos que los inversionistas calificados adelanten, conjuntamente con pequeños y medianos productores agropecuarios, en los cuales el inversionista otorgue incentivos a los productores vinculados a estos, tales como garantía de comercialización de los de producción, transferencia de tecnología y asistencia técnica, serán objeto de apoyo por parte del Gobierno Nacional, mediante líneas especiales de crédito, garantías especiales del Fondo Agropecuario de Garantías (FAG), apoyos de que trata la Ley 1133 de 2007, entre otros.</p> <p>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, podrá desarrollar programas focalizados en estos proyectos, incluyendo asistencia técnica y financiación, acordes con las necesidades de los mismos y las disponibilidades presupuestales del Ministerio.</p>	

PROYECTO DE LEY	MODIFICACIONES PROPUESTAS	EXPLICACIÓN
<p>Artículo 9º. <i>Proyectos cooperativos o de asociaciones de campesinos.</i> Los adjudicatarios de baldíos del Incora y del Incoder, aquellos que hubieran adquirido sus predios con subsidio integral y los propietarios de predios que estén sujetos al régimen parcelario podrán cooperarse o asociarse para desarrollar proyectos productivos con inversionistas calificados.</p>	<p>Artículo 7º. <i>Proyectos cooperativos o de asociaciones de campesinos.</i> Los adjudicatarios de baldíos del Incora y del Incoder, aquellos que hubieran adquirido sus predios con subsidio integral y los propietarios de predios que estén sujetos al régimen parcelario podrán cooperarse o asociarse para desarrollar proyectos productivos con inversionistas calificados.</p>	
<p>Artículo 10. <i>Calificación de los inversionistas y los proyectos.</i> Los inversionistas que pretendan desarrollar los proyectos a que se refiere este capítulo deberán demostrar su capacidad financiera, técnica y personal que garantice la viabilidad de los proyectos asociativos y estar calificados como tales por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, de conformidad con el reglamento.</p>	<p>Artículo 8º. <i>Calificación de los inversionistas y los proyectos.</i> Los inversionistas que pretendan desarrollar los proyectos a que se refiere este capítulo deberán demostrar su capacidad financiera, técnica y personal que garantice la viabilidad de los proyectos asociativos y estar calificados como tales por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, de conformidad con el reglamento.</p>	
<p>Artículo 11. <i>Uso de los predios en los proyectos asociativos.</i> El uso de los predios por los adjudicatarios de baldíos del Incora y del Incoder, por aquellos que hubieran adquirido sus predios con subsidio integral y por los propietarios de predios que estén sujetos al régimen parcelario, quedará sujeto a las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para el desarrollo de los proyectos asociativos, los propietarios no podrán transferir el derecho de dominio, ni aportar estos predios a sociedades o a patrimonios autónomos. 2. El riesgo financiero no podrá ser asumido por los propietarios de los predios asociados al desarrollo del proyecto. 3. A la terminación del proyecto, los propietarios de los terrenos afectos al desarrollo del proyecto, deberán obtener la devolución inmediata de sus predios, sin el pago de mejoras u otros cobros relacionados con las inversiones que se hubieran hecho en el predio durante la vida del proyecto. 4. Los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto y sus familias tendrán la opción de decidir si trabajan en los proyectos productivos. 5. En lo posible, los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto conservarán las áreas requeridas para su vivienda rural, y de no ser posible, se destinará una parte de los terrenos del proyecto o de otros cercanos, para la vivienda de estas familias, todo de conformidad con lo que determine el Gobierno Nacional mediante decreto. <p>Parágrafo. Los inversionistas privados deberán suscribir acuerdos con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, en los cuales se fijen las condiciones de desarrollo de los proyectos y se establezcan los compromisos en equipamientos públicos colectivos y el desarrollo de programas en favor de los trabajadores agrarios asociados.</p>	<p>Artículo 9º. <i>Régimen de los proyectos asociativos.</i> <u>Los proyectos asociativos a que se refiere este capítulo estarán sujetos a las siguientes condiciones:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los propietarios no podrán transferir el derecho de dominio, ni aportar estos predios a sociedades o a patrimonios autónomos. 2. El riesgo financiero no podrá ser asumido por los propietarios de los predios asociados al desarrollo del proyecto. 3. A la terminación del proyecto, los propietarios de los terrenos afectos al desarrollo del proyecto, deberán obtener la devolución inmediata de sus predios, sin el pago de mejoras u otros cobros relacionados con las inversiones que se hubieran hecho en el predio durante la vida del proyecto. 4. Los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto y sus familias tendrán la opción de decidir si trabajan en los proyectos productivos. 5. En lo posible, los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto conservarán las áreas requeridas para su vivienda rural, y de no ser posible, se destinará una parte de los terrenos del proyecto o de otros cercanos, para la vivienda de estas familias, todo de conformidad con lo que determine el Gobierno Nacional mediante decreto. <p>Parágrafo. Los inversionistas deberán suscribir acuerdos con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, en los cuales se fijen las condiciones de desarrollo de los proyectos, se establecerán los compromisos en equipamientos públicos colectivos y el desarrollo de programas en favor de los trabajadores agrarios asociados, <u>y el régimen de vigilancia, control y sancionatorio por violaciones del contrato.</u></p>	<p>Se modifica el título del artículo para que refleje la generalidad de las disposiciones del artículo, que no se refieren exclusivamente a los predios</p>
<p>Artículo 12. <i>Vigilancia de los proyectos asociativos.</i> El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural; Ambiente y Desarrollo Sostenible; Vivienda, Ciudad y Territorio, y el de Trabajo, y en coordinación con la Defensoría del Pueblo y el Ministerio Público, tendrán a su cargo la vigilancia de los proyectos asociativos para el cumplimiento de las normas relacionadas con la protección de los derechos de los trabajadores y propietarios asociados, el uso del suelo y los recursos naturales.</p>	<p>Artículo 10. <i>Vigilancia de los proyectos asociativos.</i> El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural; Ambiente y Desarrollo Sostenible; Vivienda, Ciudad y Territorio, y el de Trabajo, y en coordinación con la Defensoría del Pueblo y el Ministerio Público, tendrán a su cargo la vigilancia de los proyectos asociativos para el cumplimiento de las normas relacionadas con la protección de los derechos de los trabajadores y propietarios asociados, el uso del suelo y los recursos naturales.</p>	

PROYECTO DE LEY	MODIFICACIONES PROPUESTAS	EXPLICACIÓN
CAPÍTULO IV Otras disposiciones	CAPÍTULO IV Otras disposiciones	
Ver artículo 6°	<u>Artículo 11. Adjudicación de Baldíos.</u> Los Terrenos baldíos de la Nación solo serán adjudicados a personas naturales, nacionales colombianas, de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia y no se otorgará derecho de usufructo sobre baldíos de la Nación.	Se ubica este artículo por fuera del régimen de inversión extranjera. Se precisa el contenido.
<u>Artículo 13. Interpretación legislativa.</u> Las prohibiciones y limitaciones contenidas en el artículo 72 de la Ley 160 de 1994 solo son aplicables en los términos de esa ley a los predios baldíos que hubieran sido adjudicados a partir del 5 de agosto de 1994.	<u>Artículo 12. Interpretación legislativa.</u> Las prohibiciones y limitaciones contenidas en el artículo 72 de la Ley 160 de 1994 solo son aplicables en los términos de esa ley a los predios baldíos que hubieran sido adjudicados a partir del 5 de agosto de 1994.	
<u>Artículo 14. Vigencia.</u> La presente Ley rige a partir de su publicación, con excepción de las normas sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, que regirán a partir de los seis (6) meses de la publicación de la ley.	<u>Artículo 13. Vigencia.</u> La presente Ley rige a partir de su publicación, con excepción de las normas sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, que regirán a partir de los seis (6) meses de la publicación de la ley.	

**PLIEGO DE MODIFICACIONES
AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 164
DE 2012 SENADO**

por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPÍTULO I

Alcance de la ley

Artículo 1°. *Alcance de la ley.* La presente ley establece las normas generales a las cuales debe sujetarse el Gobierno en materia de inversión extranjera en el sector agropecuario; estimula los proyectos asociativos en los sectores agropecuario y forestal, establece normas sobre baldíos e interpreta la Ley 160 de 1994.

CAPÍTULO II

Inversión extranjera en el sector agropecuario

Artículo 2°. *Régimen de inversión extranjera en el sector agropecuario.* El régimen de inversión de capitales del exterior referente al sector agropecuario estará sujeto a las normas de este capítulo, y a los decretos que las desarrollen.

Artículo 3°. *Objetivos y criterios de la regulación de la inversión extranjera en el sector agropecuario.* Las normas de este capítulo establecen las disposiciones generales a las cuales ha de sujetarse el Gobierno Nacional para regular la inversión extranjera en el sector agropecuario y para establecer mecanismos de información de la inversión extranjera en el sector.

La regulación de las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario tendrá los siguientes objetivos:

9. Permitir la inversión extranjera sin poner en riesgo la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria.

10. Regular la adquisición de predios rurales por parte de extranjeros, evitando la apropiación indiscriminada de terrenos rurales con propósitos especulativos.

11. Promover la inversión de capital del exterior para el desarrollo agrícola y forestal competitivo, garantizando que sea incluyente con los pequeños y medianos productores.

12. Ampliar y diversificar el mercado interno y externo con productos de calidad.

13. Promover la generación de empleo en el campo.

14. Fomentar el desarrollo de proyectos asociativos.

15. Garantizar el uso sostenible de los recursos naturales renovables.

16. Establecer un sistema adecuado de información de la inversión extranjera en el sector agropecuario.

Artículo 4°. *Autorización de la Inversión Extranjera en el Sector Agropecuario.* Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, de acuicultura y demás actividades agropecuarias, requieren la autorización previa del Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario que se crea por esta ley.

El Comité estará conformado de la siguiente manera:

5. El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado.

6. El Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.

7. El Superintendente de Notariado y Registro o su delegado, y

8. Dos delegados del Presidente de la República.

La Secretaría técnica del Comité estará a Cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, quien incluirá en su presupuesto los gastos requeridos para el funcionamiento del Comité y de la Secretaría Técnica.

Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario se autorizarán con fundamento en los siguientes criterios:

8. Contribución en el ingreso y la calidad de vida de la población campesina.

9. Contribución al incremento de la productividad en el sector agropecuario.

10. Contribución a la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria.

11. Contribución a la generación de empleo en el campo.

12. Contribución a la investigación y transferencia de tecnología.

13. Vinculación de propietarios campesinos a los proyectos de inversión.

14. Vinculación de capitales e inversionistas nacionales a los proyectos.

Para obtener la autorización de la inversión extranjera en el sector agropecuario, se deberán acreditar ante el comité la contribución de la respectiva inversión extranjera al desarrollo de los criterios señalados.

Las solicitudes de autorización que no fueren resueltas dentro de los 30 días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud en debida forma y con la documentación exigida por el reglamento, se entenderán autorizadas. Contra las decisiones que nieguen la autorización procederán los recursos ante la administración de conformidad con las reglas generales del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso-Administrativo.

La inversión extranjera deberá registrarse conforme a la regulación vigente, una vez se haya surtido el trámite de autorización ante el Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario.

La reglamentación establecerá las modalidades y forma de inversión extranjera en el sector agropecuario.

Artículo 5°. Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario. Créase el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, que estará a cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

Se incluirán de oficio en el archivo las inversiones extranjeras que sean aprobadas por el Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario y que sean reportadas por el Banco de la República como inversiones registradas, de conformidad con el régimen general de inversión extranjera.

Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, de acuicultura y demás actividades agropecuarias, existentes a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, deberán ser inscritas en el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, sin que se requieran nuevos estudios o aprobación por parte del Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario; en todo caso, deberá presentarse la respectiva solicitud de inscripción acompañada de los documentos que permitan incluir en el archivo a los inversionistas y a los proyectos.

Los procesos y la documentación requerida para la inclusión de las inversiones de capital del exterior en el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario serán establecidas por las disposiciones que desarrollen las normas generales de este capítulo, de conformidad con los principios de las actuaciones administrativas.

El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural acordará con el Banco de la República los mecanismos para tener acceso sin costo a la información requerida sobre los movimientos de capital del exterior en el sector agropecuario, para efectos de mantener actualizado el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario.

Parágrafo. La violación de las normas generales de este capítulo y de las disposiciones que las desarrollen, constituirá infracción al régimen de cambios internacionales y se sancionará de conformidad con las normas vigentes.

CAPÍTULO III

De los proyectos asociativos

Artículo 6°. *Apoyo a proyectos asociativos.* El Gobierno Nacional propiciará y apoyará los proyectos asociativos de inversionistas nacionales y extranjeros calificados con adjudicatarios de baldíos, o beneficiarios de subsidios de tierras y con propietarios de predios sujetos al régimen parcelario, considerando la incidencia del proyecto en la mejora del ingreso y la calidad de vida de los campesinos asociados, el mejoramiento de las tierras, el uso sostenible de los recursos naturales renovables y la transferencia de tecnología.

El Gobierno Nacional podrá destinar apropiaciones del Presupuesto General de la Nación para la financiación y el fomento de estos proyectos asociativos, para la construcción y dotación de equipamientos públicos colectivos, e infraestructura de servicios públicos destinados a la población asociada en estos proyectos, de manera que mejoren progresivamente las condiciones de vida, con especial énfasis en protección de la infancia y las mujeres cabeza de familia.

Los proyectos asociativos que los inversionistas calificados adelanten, conjuntamente con pequeños y medianos productores agropecuarios, en los cuales el inversionista otorgue incentivos a los productores vinculados a estos, tales como garantía de comercialización de los producción, trans-

ferencia de tecnología y asistencia técnica, serán objeto de apoyo por parte del Gobierno Nacional, mediante líneas especiales de crédito, garantías especiales del Fondo Agropecuario de Garantías (FAG), apoyos de que trata la Ley 1133 de 2007, entre otros.

El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural podrá desarrollar programas focalizados en estos proyectos, incluyendo asistencia técnica y financiación, acordes con las necesidades de los mismos y las disponibilidades presupuestales del Ministerio.

Artículo 7°. *Proyectos cooperativos o de asociaciones de campesinos.* Los adjudicatarios de baldíos del Incora y del Incoder, aquellos que hubieran adquiridos sus predios con subsidio integral y los propietarios de predios que estén sujetos al régimen parcelario podrán cooperarse o asociarse para desarrollar proyectos productivos entre sí y/o con inversionistas calificados.

Artículo 8°. *Calificación de los inversionistas y los proyectos.* Los inversionistas que pretendan desarrollar los proyectos a que se refiere este capítulo deberán demostrar su capacidad financiera, técnica y personal que garantice la viabilidad de los proyectos asociativos y estar calificados como tales por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, de conformidad con el reglamento.

Artículo 9°. *Régimen de los proyectos asociativos. Los proyectos asociativos, a que se refiere este capítulo estarán sujetos a las siguientes condiciones:*

6. Los propietarios no podrán transferir el derecho de dominio, ni aportar estos predios a sociedades o a patrimonios autónomos.

7. El riesgo financiero no podrá ser asumido por los propietarios de los predios asociados al desarrollo del proyecto.

8. A la terminación del proyecto, los propietarios de los terrenos afectos al desarrollo del proyecto, deberán obtener la devolución inmediata de sus predios, sin el pago de mejoras u otros cobros relacionados con las inversiones que se hubieran hecho en el predio durante la vida del proyecto.

9. Los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto y sus familias tendrán la opción de decidir si trabajan en los proyectos productivos.

10. En lo posible, los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto conservarán las áreas requeridas para su vivienda rural, y de no ser posible, se destinará una parte de los terrenos del proyecto o de otros cercanos, para la vivienda de estas familias, todo de conformidad con lo que determine el Gobierno Nacional mediante decreto.

Parágrafo. Los inversionistas deberán suscribir acuerdos con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, en los cuales se fijarán las condiciones de desarrollo de los proyectos, se establecerán los compromisos en equipamientos públicos co-

lectivos y el desarrollo de programas en favor de los trabajadores agrarios asociados, y el régimen de vigilancia, control y sancionatorio por violaciones del contrato.

Artículo 10. *Vigilancia de los proyectos asociativos.* El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Ambiente y Desarrollo Sostenible, Vivienda, Ciudad y Territorio, y el Trabajo, y en coordinación con la Defensoría del Pueblo y el Ministerio Público, tendrán a su cargo la vigilancia de los proyectos asociativos para el cumplimiento de las normas relacionadas con la protección de los derechos de los trabajadores y propietarios asociados, el uso del suelo y los recursos naturales.

CAPÍTULO IV

Otras disposiciones

Artículo 11. *Adjudicación de Baldíos.* Los Terrenos baldíos de la Nación solo serán adjudicados a personas naturales, nacionales colombianos, de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia y no se otorgará derecho de usufructo sobre baldíos de la Nación.

Artículo 12. *Interpretación legislativa.* Las prohibiciones y limitaciones contenidas en el artículo 72 de la Ley 160 de 1994 solo son aplicables en los términos de esa ley a los predios baldíos que hubieran sido adjudicados a partir del 5 de agosto de 1994.

Artículo 13. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su publicación, con excepción de las normas sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, que regirán a partir de los seis (6) meses de la publicación de la ley.

Proposición

Dese primer debate favorable al **Proyecto de ley número 164 de 2013 Senado**, por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario y se dictan otras disposiciones, con pliego de modificaciones adjunto.

Cordialmente,

Luis Emilio Sierra Grajales,

Senador de la República.

TEXTO PROPUESTO PARA SER CONSIDERADO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 2012 SENADO

por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPÍTULO I

Alcance de la ley

Artículo 1°. *Alcance de la ley.* La presente ley establece las normas generales a las cuales debe

sujetarse el Gobierno en materia de inversión extranjera en el sector agropecuario; estimula los proyectos asociativos en los sectores agropecuario y forestal, establece normas sobre baldíos e interpreta la Ley 160 de 1994.

CAPÍTULO II

Inversión extranjera en el sector agropecuario

Artículo 2°. *Régimen de inversión extranjera en el sector agropecuario.* El régimen de inversión de capitales del exterior referente al sector agropecuario estará sujeto a las normas de este capítulo, y a los decretos que las desarrollen.

Artículo 3°. *Objetivos y criterios de la regulación de la inversión extranjera en el sector agropecuario.* Las normas de este capítulo establecen las disposiciones generales a las cuales ha de sujetarse el Gobierno Nacional para regular la inversión extranjera en el sector agropecuario y para establecer mecanismos de información de la inversión extranjera en el sector.

La regulación de las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario tendrá los siguientes objetivos:

17. Permitir la inversión extranjera sin poner en riesgo la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria.

18. Regular la adquisición de predios rurales por parte de extranjeros, evitando la apropiación indiscriminada de terrenos rurales con propósitos especulativos.

19. Promover la inversión de capital del exterior para el desarrollo agrícola y forestal competitivo, garantizando que sea incluyente con los pequeños y medianos productores.

20. Ampliar y diversificar el mercado interno y externo con productos de calidad.

21. Promover la generación de empleo en el campo.

22. Fomentar el desarrollo de proyectos asociativos.

23. Garantizar el uso sostenible de los recursos naturales renovables.

24. Establecer un sistema adecuado de información de la inversión extranjera en el sector agropecuario.

Artículo 4°. *Autorización de la Inversión Extranjera en el Sector Agropecuario.* Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, de acuicultura y demás actividades agropecuarias, requieren la autorización previa del Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario que se crea por esta ley.

El Comité estará conformado de la siguiente manera:

9. El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado.

10. El Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.

11. El Superintendente de Notariado y Registro o su delegado, y

12. Dos delegados del Presidente de la República.

La Secretaría técnica del Comité estará a Cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, quien incluirá en su presupuesto los gastos requeridos para el funcionamiento del Comité y de la Secretaría Técnica.

Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, se autorizarán con fundamento en los siguientes criterios:

15. Contribución en el ingreso y la calidad de vida de la población campesina.

16. Contribución al incremento de la productividad en el sector agropecuario.

17. Contribución a la soberanía, seguridad y autonomía alimentaria.

18. Contribución a la generación de empleo en el campo.

19. Contribución a la investigación y transferencia de tecnología.

20. Vinculación de propietarios campesinos a los proyectos de inversión.

21. Vinculación de capitales e inversionistas nacionales a los proyectos.

Para obtener la autorización de la inversión extranjera en el sector agropecuario, se deberán acreditar ante el comité la contribución de la respectiva inversión extranjera al desarrollo de los criterios señalados.

Las solicitudes de autorización que no fueren resueltas dentro de los 30 días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud en debida forma y con la documentación exigida por el reglamento, se entenderán autorizadas. Contra las decisiones que nieguen la autorización procederán los recursos ante la administración de conformidad con las reglas generales del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso-Administrativo.

La inversión extranjera deberá registrarse conforme a la regulación vigente, una vez se haya surtido el trámite de autorización ante el Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario.

La reglamentación establecerá las modalidades y forma de inversión extranjera en el sector agropecuario.

Artículo 5°. *Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario.* Créase el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, que estará a cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

Se incluirán de oficio en el archivo las inversiones extranjeras que sean aprobadas por el Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario y que sean reportadas por el Banco de la República como inversiones registradas, de conformidad con el régimen general de inversión extranjera.

Las inversiones de capital del exterior en el sector agropecuario, de acuicultura y demás actividades agropecuarias, existentes a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, deberán ser inscritas en el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario, sin que se requieran nuevos estudios o aprobación por parte del Comité de Inversión Extranjera del sector agropecuario; en todo caso, deberá presentarse la respectiva solicitud de inscripción acompañada de los documentos que permitan incluir en el archivo a los inversionistas y a los proyectos.

Los procesos y la documentación requerida para la inclusión de las inversiones de capital del exterior en el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario serán establecidas por las disposiciones que desarrollen las normas generales de este capítulo, de conformidad con los principios de las actuaciones administrativas.

El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural acordará con el Banco de la República los mecanismos para tener acceso sin costo a la información requerida sobre los movimientos de capital del exterior en el sector agropecuario, para efectos de mantener actualizado el Archivo nacional de inversión extranjera en el sector agropecuario.

Parágrafo. La violación de las normas generales de este capítulo y de las disposiciones que las desarrollen, constituirá infracción al régimen de cambios internacionales y se sancionará de conformidad con las normas vigentes.

CAPÍTULO III

De los proyectos asociativos

Artículo 6°. *Apoyo a proyectos asociativos.* El Gobierno Nacional propiciará y apoyará los proyectos asociativos de inversionistas nacionales y extranjeros calificados con adjudicatarios de baldíos, o beneficiarios de subsidios de tierras y con propietarios de predios sujetos al régimen parcelario, considerando la incidencia del proyecto en la mejora del ingreso y la calidad de vida de los campesinos asociados, el mejoramiento de las tierras, el uso sostenible de los recursos naturales renovables y la transferencia de tecnología.

El Gobierno Nacional podrá destinar apropiaciones del Presupuesto General de la Nación para la financiación y el fomento de estos proyectos asociativos, para la construcción y dotación de equipamientos públicos colectivos, e infraestructura de servicios públicos destinados a la población asociada en estos proyectos, de manera que mejoren progresivamente las condiciones de vida, con especial énfasis en protección de la infancia y las mujeres cabeza de familia.

Los proyectos asociativos que los inversionistas calificados adelanten, conjuntamente con pequeños y medianos productores agropecuarios, en los cuales el inversionista otorgue incentivos a los productores vinculados a estos, tales como garantía de comercialización de los productos, transferencia de tecnología y asistencia técnica, serán objeto de apoyo por parte del Gobierno Nacional, mediante líneas especiales de crédito, garantías especiales del Fondo Agropecuario de Garantías (FAG), apoyos de que trata la Ley 1133 de 2007, entre otros.

El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural podrá desarrollar programas focalizados en estos proyectos, incluyendo asistencia técnica y financiación, acordes con las necesidades de los mismos y las disponibilidades presupuestales del Ministerio.

Artículo 7°. *Proyectos cooperativos o de asociaciones de campesinos.* Los adjudicatarios de baldíos del Incora y del Incode, aquellos que hubieran adquiridos sus predios con subsidio integral y los propietarios de predios que estén sujetos al régimen parcelario podrán cooperarse o asociarse para desarrollar proyectos productivos entre sí y/o con inversionistas calificados.

Artículo 8°. *Calificación de los inversionistas y los proyectos.* Los inversionistas que pretendan desarrollar los proyectos a que se refiere este capítulo deberán demostrar su capacidad financiera, técnica y personal que garantice la viabilidad de los proyectos asociativos y estar calificados como tales por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, de conformidad con el reglamento.

Artículo 9°. *Régimen de los proyectos asociativos.* Los proyectos asociativos, a que se refiere este capítulo estarán sujetos a las siguientes condiciones:

11. Los propietarios no podrán transferir el derecho de dominio, ni aportar estos predios a sociedades o a patrimonios autónomos.

12. El riesgo financiero no podrá ser asumido por los propietarios de los predios asociados al desarrollo del proyecto.

13. A la terminación del proyecto, los propietarios de los terrenos afectos al desarrollo del proyecto, deberán obtener la devolución inmediata de sus predios, sin el pago de mejoras u otros cobros relacionados con las inversiones que se hubieran hecho en el predio durante la vida del proyecto.

14. Los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto y sus familias tendrán la opción de decidir si trabajan en los proyectos productivos.

15. En lo posible, los propietarios de predios en que se desarrolle el proyecto conservarán las áreas requeridas para su vivienda rural, y de no ser posible, se destinará una parte de los terrenos del proyecto o de otros cercanos, para la vivienda de estas familias, todo de conformidad con lo que determine el Gobierno Nacional mediante decreto.

Parágrafo. Los inversionistas deberán suscribir acuerdos con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, en los cuales se fijarán las condiciones de desarrollo de los proyectos, se establecerán los compromisos en equipamientos públicos colectivos y el desarrollo de programas en favor de los trabajadores agrarios asociados, y el régimen de vigilancia, control y sancionatorio por violaciones del contrato.

Artículo 10. *Vigilancia de los proyectos asociados.* El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Ambiente y Desarrollo Sostenible, Vivienda, Ciudad y Territorio, y el Trabajo, y en coordinación con la Defensoría del Pueblo y el Ministerio Público, tendrán a su cargo la vigilancia de los proyectos asociativos para el cumplimiento de las normas relacionadas con la protección de los derechos de los trabajadores y propietarios asociados, el uso del suelo y los recursos naturales.

CAPÍTULO IV

Otras disposiciones

Artículo 11. *Adjudicación de Baldíos.* Los Terrenos baldíos de la Nación solo serán adjudicados a personas naturales, nacionales colombianos, de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia y no se otorgará derecho de usufructo sobre baldíos de la Nación.

Artículo 12. *Interpretación legislativa.* Las prohibiciones y limitaciones contenidas en el artículo 72 de la Ley 160 de 1994 solo son aplicables en los términos de esa ley a los predios baldíos que hubieran sido adjudicados a partir del 5 de agosto de 1994.

Artículo 13. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su publicación, con excepción de las normas sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, que regirán a partir de los seis (6) meses de la publicación de la ley.

Cordialmente,

Luis Emilio Sierra Grajales,
Senador de la República.

* * *

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 209 DE 2013 SENADO, 267 DE 2013 CÁMARA

por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, 21 de mayo de 2013

Señores

MIEMBROS DE LA MESA DIRECTIVA

Comisión Primera Constitucional Permanente

Senado de la República

Ciudad

Señores

MIEMBROS DE LA MESA DIRECTIVA

Comisión Primera Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

Ciudad

Respetados Miembros de la Mesa Directiva:

De conformidad con la designación efectuada por la Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República y la Comisión Primera de Cámara de Representantes, y con fundamento en los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, nos permitimos rendir ponencia para primer debate del **Proyecto de ley 209 de 2013 Senado 267 de 2013 Cámara**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en los siguientes términos:

1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto de ley objeto de estudio fue presentado a consideración de la Comisión Primera Constitucional del Senado por los honorables Congresistas: Karime Mota y Morad, Roy Barreiras, Jorge Ballesteros, Augusto Posada, Rafael Romero y Gustavo Puentes.

Fue radicado en la Secretaría de Senado el 19 de marzo de 2013 y en la Secretaría de Cámara de Representantes el 4 de abril de 2013; el expediente fue remitido a las Comisiones Primera de Senado y Cámara, dado que según la Ley 3 de 1992 esta “conocerá de: reforma constitucional; leyes estatutarias; organización territorial; reglamentos de los organismos de control; normas generales sobre contratación administrativa; notariado y registro; estructura y organización de la administración nacional central; de los derechos, las garantías y los deberes; rama legislativa; estrategias y políticas para la paz; propiedad intelectual; variación de la residencia de los altos poderes nacionales; asuntos étnicos.”.

El 8 de abril de 2013 el Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria Uribe, solicitó se le impartiera trámite de urgencia y se dispusiera la deliberación conjunta de las correspondientes Comisiones Permanentes a efecto de dar primer debate a este proyecto de ley. El 12 de abril del mismo año, la Mesa Directiva de Senado designó como ponentes a los Senadores Karime Mota (coordinadora ponente), Juan Manuel Corzo, Luis Fernando Velasco, Hemel Hurtado, Jorge Eduardo Londoño, Luis Carlos Avellaneda. Y la Mesa Directiva de Cámara designó a los Representantes Adriana Franco y Gustavo Puentes (coordinadores), Carlos Augusto Rojas, Rubén Darío Rodríguez, Roosvelt Rodríguez, Alfredo de Luque, Jorge Enrique Roso, Alfonso Prada y Fernando de la Peña.

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Este proyecto original consta de 14 artículos y se encuentra publicado en la *Gaceta del Congreso* número 116 de 2013.

La presente ponencia consta de cuarenta y tres (43) artículos, divididos en tres Títulos y doce Capítulos de la siguiente manera:

Título I. Del Derecho a la Salud y el Sistema de Salud

Capítulo I. Se establece el objeto, alcance y ámbito de aplicación de la ley; se consagra expresamente el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo que cobija a todos los residentes en el territorio nacional.

Se enuncian las determinantes sociales en salud, como aquellos elementos que influyen o afectan el derecho a la salud de los individuos.

Capítulo II. Se define el Sistema de salud, sus principios y elementos esenciales los cuales deben ser aplicados y garantizados tanto por el Estado como por los demás actores intervinientes en el Sistema de Salud; se consagra la protección especial y atención preferencial de los niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, la población adulta mayor y personas en condición de discapacidad.

Se determinan los ejes principales del derecho fundamental a la salud y se establece la obligación de implementar una estrategia eficiente de Atención Primaria en Salud en la que se tenga en cuenta las características distintivas y especiales de la población.

Adicionalmente se establece la continuidad de los servicios de salud, la prestación obligatoria de los bienes y servicios de salud cubiertos y se consagra el derecho de atención a urgencias como un derecho absoluto.

Uno de los aspectos más relevantes de este capítulo es que se consagran expresamente los factores de exclusión (límites al derecho fundamental a la salud). En principio todos los bienes y servicios de salud que requiera el individuo estarán cubiertos a menos que se trate de aquellos a los que hace alusión el artículo 10.

Título II. De las obligaciones, derechos y deberes de los actores del Sistema de Salud.

Capítulo I. Se enuncian los derechos y obligaciones generales y especiales del Estado.

Se le obliga adoptar una política pública en salud y un Programa de Cultura y Vigilancia Sanitaria.

Capítulo II. Se establece una amplia gama de derechos de los usuarios. Adicionalmente en artículos independientes se alude a la continuidad de los servicios de salud, la prestación obligatoria de los bienes y servicios de salud cubiertos y se consagra el derecho de atención a urgencias como un derecho absoluto.

También se establecen los deberes de los usuarios.

Capítulo III. Se establece el régimen que regirá la actuación de los profesionales de la salud, haciendo énfasis en su autonomía, dignificación de la profesión y formación continua en la misma.

En virtud de lo anterior, se deberá contar con una política de formación de talento humano en salud.

Título III. Del Servicio de la Salud

Capítulo I. Se imparten los lineamientos a los que debe ceñirse el modelo de salud que se adopte en Colombia.

El Estado deberá crear un Sistema Único de Salud, con aseguramiento de carácter social, dicho sistema garantizará el derecho a la salud a través de prestación de servicios, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye promoción de ella, prevención y atención de la enfermedad, y rehabilitación de sus secuelas, privilegiando la estrategia de atención primaria.

Independientemente del modelo que se adopte este deberá ceñirse a una serie de condiciones, entre las cuales vale la pena resaltar: la cobertura será universal y obligatoria; las entidades administradoras de salud, si las hubiere, o quien haga sus veces, serán exclusivamente de naturaleza pública. Se les prohíbe ejercer otra actividad distinta o adicional a la administración del servicio de salud; no podrá haber integración vertical; el aseguramiento debe ser de naturaleza pública; las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud podrán ser de naturaleza pública, privada o mixta.

Capítulo II. Relativo al financiamiento del Sistema. El Sistema será financiado con dineros públicos, a través de recursos fiscales y parafiscales, centralizados en un fondo único pagador, con carácter progresivo. Se prohíbe la intermediación financiera en cualquier instancia relacionada con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Habrà una entidad única encarga del recaudo de los recursos del sector salud y un fondo único pagador.

Capítulo III. Se implementa una política de innovación, ciencia y tecnología en salud orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en salud, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para prestar un servicio de salud de alta calidad, imponiéndole al Estado, entre otras, la obligación de divulgar la información sobre los principales avances científicos en el campo de la salud.

Capítulo IV. Es relativo a la implementación de una política farmacéutica en la que se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, distribución, metas y objetivos acordes con la política sanitaria, la cual deberá ser actualizada anualmente.

Capítulo V. Trata del control y seguimiento del Sistema de Salud. Se crea una política para el manejo de la información en salud y una política de inspección, vigilancia y control en salud.

Se crean los indicadores de salud y calidad, los cuales están sujetos a una evaluación anual en la que se busca determinar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud por parte de los usuarios.

Capítulo VI. Relativo a los mecanismos de protección al usuario de salud. Se hace alusión al defensor del usuario en salud como aquel encargado de promover la protección integral del usuario en el acceso efectivo al derecho fundamental a la salud; se imparte la obligación por parte de las entidades encargadas de la salud de darles a conocer a sus usuarios los derechos consagrados en la ley; se prevé la posibilidad de sancionar a las entidades encargadas de prestar el servicio de la salud cuando presenten incumplimientos recurrentes en el mismo.

Capítulo VII. Relativo a la vigencia y derogatorias.

3. CONSIDERACIONES SOBRE EL PROYECTO

De las obligaciones a cargo del Estado

Para la consecución de este proyecto de ley, se partió de la base de que son múltiples los artículos de la Constitución Política de 1991 que comprometen la responsabilidad del Estado colombiano en la garantía de los derechos humanos (concepto que cobija el derecho a la salud) de sus habitantes, pues dicha Carta “estableció una nueva concepción de estado que implica una responsabilidad directa de las autoridades para garantizar los derechos de los habitantes del territorio nacional, cuya figura se circunscribe al denominado Estado Social de Derecho.”¹

De conformidad con lo anterior, se pueden señalar los siguientes artículos:

Artículo 2°. 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.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes

en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Artículo 5°. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Artículo 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Artículo 48. 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 eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las compe-

¹ Exposición de Motivos del Proyecto de ley número 112 de 2012 Senado, *por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, se determinan sus principios mínimos y se dictan otras disposiciones.* *Gaceta del Congreso* número 606 de 2012.

tencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

Artículo 89. Además de los consagrados en los artículos anteriores, la ley establecerá los demás recursos, las acciones, y los procedimientos necesarios para que puedan propugnar por la integridad del orden jurídico, y por la protección de sus derechos individuales, de grupo o colectivos, frente a la acción u omisión de las autoridades públicas.

Artículo 365. Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

Los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares. En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios. Si por razones de soberanía o de interés social, el Estado, mediante ley aprobada por la mayoría de los miembros de una y otra cámara, por iniciativa del Gobierno decide reservarse determinadas actividades estratégicas o servicios públicos, deberá indemnizar previa y plenamente a las personas que en virtud de dicha ley, queden privadas del ejercicio de una actividad lícita.

“Aunado a lo anterior, es importante esbozar una serie de tratados internacionales que ha suscrito y ratificado nuestro país en materia del derecho a la salud, así:

1. Sistema Universal de Derechos Humanos: Pacto Internacional DESC, Derechos del Niño, Convenios de la OIT, Derechos y deberes del hombre, Carta de Ottawa, erradicación del hambre y la malnutrición.

2. Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Convención Americana, Protocolo de San Salvador, Convención para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, Declaración Universal de los Derechos Humanos, Declaración del Alma-Ata sobre APS.

Las anteriores normas han trazado unos elementos esenciales que garantizan el derecho a la salud como son disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios; es decir, dotación e infraestructura para la materialización del derecho a la salud, con

una accesibilidad a los elementos disponibles, que deben estar sujetos a estándares de calidad y aceptados por las personas que se van a beneficiar.”².

La salud como un derecho fundamental

La historia jurisprudencial de nuestro país ha tenido un recorrido en la categorización de la salud como derecho humano fundamental. En primera instancia, se entendió la salud, como un derecho prestacional, lo cual significa que: requiere un desarrollo político, legislativo, económico y técnico para garantizar su expansión y cobertura; en este sentido, se entiende que para su materialización se requiere progresividad y programación, es decir, se necesita tiempo y recursos que deben ser delicadamente programados para lograr su realización efectiva.

Posteriormente, la salud se enmarca dentro del contexto fundamental por su conexidad íntima e inescindible con otros derechos, que al verse vulnerado pone en amenaza la efectividad al derecho supuestamente superior. En este sentido la Corte Constitucional estableció: “El derecho a la salud conforma, en su naturaleza jurídica, un conjunto de elementos que pueden agruparse en dos grandes bloques: el primero, que lo identifica como un predicado inmediato del derecho a la vida, de manera que atentar contra la salud de las personas equivale a atentar contra su propia vida”.

Subsiguientemente el derecho a la salud adquiere una connotación específica frente a sujetos de especial protección como niños y niñas, personas con discapacidad y los adultos mayores, los cuales deben recibir una atención preferente y ser objeto central de un sistema de salud.

Finalmente, el derecho a la salud adquiere una connotación de fundamental en relación con el contenido esencial que permita lograr la dignidad humana.

Posteriormente, la Sentencia T-760³ determina que el derecho a la salud es fundamental puesto que: “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo.”.

Siguiendo estos lineamientos, le adiciona una característica de mayor preponderancia al establecerle su autonomía en estos términos: El derecho a la salud es un derecho fundamental, de manera autónoma, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de es-

² Exposición de Motivos del Proyecto de ley número 112 de 2012 Senado, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, se determinan sus principios mínimos y se dictan otras disposiciones. *Gaceta del Congreso* número 606 de 2012.

³ Corte Constitucional. Sentencia T- 760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

tas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho⁴.

A pesar de lo reiterada que ha sido la Corte Constitucional al respecto y las diversas leyes ordinarias que se han expedido para regular el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993, 1122 de 2007, 1393 de 2010 y 1438 de 2011), aun hoy en día las vulneraciones a este derecho (visto todavía como un simple servicio, cuya finalidad primordial es la retribución económica) son ampliamente palpables y constantes.

Es precisamente en virtud de lo anterior, que se requiere con urgencia la promulgación de una ley estatutaria en materia de salud que la consagre como un derecho fundamental autónomo, establezca su alcance y garantías.

De la necesidad de regular el derecho fundamental a la salud mediante ley estatutaria

El artículo 152 de la Constitución política establece que “*Mediante las leyes estatutarias, el Congreso de la República regulará las siguientes materias:*”

a) Derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección.”

Al respecto la Corte Constitucional ha sostenido en reiterada jurisprudencia que, “*Mediante ley estatutaria se deben regular el núcleo esencial de los derechos fundamentales⁵ de modo positivo y directo. Por núcleo esencial se entienden el conjunto de atribuciones y potestades sin las cuales el derecho no sería reconocido o mediante el cual se regula en forma íntegra, estructural o completa del derecho correspondiente⁶.*”

De este modo, corresponden al núcleo esencial de los derechos fundamentales asuntos relacionados con su ejercicio y la imposición de límites, restricciones, excepciones y prohibiciones⁷, así como aquel reducto esencial absolutamente necesario para que tal derecho pueda ser ejercido y sea efectivamente tutelado⁸.”

Dada la situación de crisis en la que se encuentra actualmente la salud, se torna indispensable crear una ley estatutaria que regule, proteja, garan-

tice, establezca el marco y cualifique el derecho fundamental a la salud, para luego si poder reglamentar la prestación del servicio y el modelo que se acogerá para ello. Es apenas lógico que primero se necesite tener el derecho para luego sí poder acceder al servicio.

El no contar con una delimitación clara de este derecho fundamental ha facilitado la creación dispersa y segmentada de normatividad al respecto, que no ha logrado solventar los problemas estructurales del mismo ni garantizar su accesibilidad y goce efectivo por parte de la comunidad.

Adicionalmente, si se sigue entendiendo la salud como un simple servicio de carácter prestacional basado en la retribución económica, su violación sistemática no acarreará grandes consecuencias (como ha ocurrido hasta ahora), mientras que si se consagra como un derecho fundamental, el derechohabiente contará con una mayor cantidad de medios o recursos para hacerlo exigible y así poder acceder al mismo de manera efectiva, oportuna, integral y con alta calidad.

En últimas, lo que se pretende con esta ley estatutaria es dignificar este derecho fundamental desde una óptica humanista, teniendo en cuenta que la salud se constituye en un elemento indispensable para el goce efectivo de otros derechos fundamentales y entendiendo que va más allá de la simple provisión de bienes y servicios.

La Sentencia T-760 de 2008

En esta Sentencia la Corte Constitucional al vislumbrar la crisis en la que se encontraba el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras razones, por la escasa accesibilidad real a los servicios de salud por parte del ciudadano común, impartió una serie de órdenes específicas para ser cumplidas por parte de las autoridades competentes.

Dichas órdenes (las que son de competencia de una ley estatutaria) fueron incluidas en el articulado de la ponencia que se presenta, a fin de que se conviertan en mandatos de obligatorio cumplimiento.

La propuesta de reglamentación del derecho fundamental a la salud

Con anterioridad al presente proyecto de ley, algunos Congresistas habían presentado una serie de iniciativas legislativas a fin de regular el derecho fundamental a la salud, estas son: Proyecto de ley número 48 de 2012 Senado, Proyecto de ley número 59 de 2012 Cámara, Proyecto de ley número 105 de 2012 Senado y Proyecto de ley número 112 de 2012 Senado. Los textos propuestos en esos proyectos fueron tenidos en cuenta, y varios de sus artículos acogidos en la redacción de este proyecto de ley estatutaria.

Modificaciones al texto del articulado original

La esencia del texto del articulado original presentado fue acogida en su totalidad, se hicieron algunas modificaciones en la redacción y amplia-

⁴ Exposición de Motivos del Proyecto de ley número 112 de 2012 Senado, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, se determinan sus principios mínimos y se dictan otras disposiciones. *Gaceta del Congreso* número 606 de 2012.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia C-311 de 1994, C-313 de 1994, C-831 de 2001, C-481 de 2003 y C-531 de 2006.

⁶ Corte Constitucional. Sentencia C-370 de 2006.

⁷ Corte Constitucional. Sentencia C-425 de 1994, C-562 de 1994, C-247 de 1995, C-831 de 2001, C-481 de 2003, C-877 de 2005, C-894 de 2006.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia C-1338 de 2000.

ción del contenido. A continuación se establece la concordancia entre el texto original y el propuesto en esta ponencia.

La comparación que se hace a continuación es con base en el articulado original (14 artículos).

Propuesta original	Propuesta de la ponencia
Artículo 1° Objeto	Artículo 1°
Artículo 2° Papel del Estado	Artículos 2° y 13
Artículo 3° Del Sistema Único de Salud	Artículo 24
Artículo 4° Del Plan Único de Salud	Eliminado
Artículo 5° Financiamiento del Sistema	Artículo 27
Artículo 6° De la Central Única de Recaudos	Artículo 28
Artículo 7° Del Fondo Único Pagador	Artículo 29
Artículo 8° Redes de Servicios	Artículo 25
Artículo 9° Idoneidad Profesional	Capítulo III del Título II
Artículo 10 Compromiso Social	Capítulo III del Título II
Artículo 11 Del Registro, Evaluación e Información	Artículo 39
Artículo 12 De los Prestadores de Servicio	Capítulo III del Título II
Artículo 13 De la Cultura Sanitaria	Artículo 15
Artículo 14 Vigencia y Derogatorias	Artículo 43

La comparación se hace con base en el articulado original.

En el artículo 1° se amplió el alcance del objeto de la ley, en el sentido de que con la misma no solo se busca garantizar el derecho fundamental a la salud sino regularlo de manera integral, protegerlo y materializarlo.

Se mantiene el texto del artículo 2° en el artículo 13 donde se consagra al Estado como el responsable de garantizar, propiciar y facilitar el derecho a la salud, se le agregan una serie de obligaciones generales con respecto a la salud como derecho fundamental y como servicio público esencial, tales como las de: respetar, proteger y restituir el goce efectivo del mismo a todos los residentes del país. Adicionalmente se consagra que su garantía es una función social del Estado y constituye uno de sus fines esenciales.

En concordancia con lo anterior, se le imponen una serie de obligaciones especiales a este Ente, entre las cuales se pueden destacar: velar por la articulación y armonía de los elementos del sistema de salud; velar por el cumplimiento de los elementos esenciales del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población; realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas; adoptar procedimientos y realizar estudios, encuestas e indicadores para hacer un seguimiento a las necesidades de salud y el mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población; adoptar las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar flujo de los recursos para atender de manera oportuna las necesidades en salud de la población; intervenir el mercado de medicamentos e insumos para la salud cuando de las circunstancias del mismo puedan derivarse graves consecuencias para la prestación del servicio de salud; velar por el mantenimiento y cuidado de la salud, dar atención integral a la enfermedad y sus

consecuencias directas y ejercer acciones tendientes a disminuir la probabilidad de la enfermedad; identificar la población de mayor vulnerabilidad en temas sanitarios y de salud y establecer las medidas adecuadas y eficientes para sus necesidades especiales; garantizar la identificación y gestión integral del riesgo en salud; promover de manera eficiente el autocuidado de la población; prevenir la enfermedad. Para ello deberá adoptar una política que garantice la vacunación requerida por la población colombiana de acuerdo a sus necesidades reales en materia de salud; trasladar oportunamente los dineros destinados al sistema de salud en el presupuesto general de la Nación; cumplir oportunamente las obligaciones que le correspondan como empleador respecto de los pagos de la seguridad social en salud.

El texto del artículo 3° se mantuvo. Se eliminó la expresión “dentro de un Plan Único de Salud” porque ya no se requiere la existencia de un Plan sino que todos lo necesario para poder gozar del derecho fundamental a la salud se entiende cubierto a menos que se encuentre dentro del listado de exclusiones.

Del artículo 4° solo se mantuvo el texto del párrafo que establecía los aspectos excluidos. Fue redactado como un artículo independiente (artículo 10 de la ponencia).

La eliminación del texto de este artículo obedece a que la filosofía de la presente ley es que no haya un Plan Único de Beneficios o Plan Obligatorio de Salud, sino que todos los bienes o servicios que en materia de salud requiera un individuo se encuentren cubiertos a menos que se trate de aquellos a los que alude el artículo 10 de la ponencia (límites al derecho fundamental a la salud).

Lo establecido en el artículo 5° fue incorporado en el artículo 27 de la ponencia, adicionándose la prohibición expresa de cualquier tipo de intermediación financiera en cualquier instancia relacionada con la garantía del derecho fundamental a la salud, y que los recursos que financian el derecho a la salud tienen destinación específica, son inembargables y no podrán ser sometidos a ningún tipo de disposición financiera.

El texto del artículo 6° se mantuvo prácticamente idéntico en el artículo 28 de la ponencia, simplemente se varió por sugerencia del Ministerio de Salud y Protección Social, la palabra “central” por “entidad”, a fin de que no se pudiera llegar a pensar que se estaba haciendo mención a la DIAN.

La redacción del artículo 7° se conservó. Es el artículo 29 de la ponencia.

Lo establecido en el artículo 8° fue cobijado por el artículo 25 de la ponencia. El párrafo se eliminó debido a que su contenido se encuentra inmerso en la esencia de todo el articulado de la ponencia.

El artículo 9° fue modificado en el Capítulo III del Título II, a fin de ampliar el alcance del mismo. Pues con el objeto de que se garantice la calidad

en la prestación de los servicios mediante la idoneidad profesional, se implementó la política de formación de talento humano en salud que atiende las necesidades en salud de la población, los desarrollos científicos y tecnológicos a nivel mundial, la ética y la humanización de la atención.

El contenido de los artículos 10 y 12 fue unificado y ampliado en el Capítulo III del Título II de la ponencia, reconociéndoles a los profesionales de la salud la dignidad en el ejercicio de su profesión y el derecho a una retribución justa. Se le asigna al Estado el deber de velar por la capacitación y formación continua de estos profesionales.

Aunado a lo anterior, se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud.

Se mantuvo el texto del artículo 11 en el artículo 39 de la ponencia y se reforzó su contenido bajo el entendido de que el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar el funcionamiento de un Sistema Electrónico de Información y Gestión que garantice la disponibilidad de la información sobre la salud y enfermedades de la población colombiana.

Al texto del artículo 13 se le corrigió el nombre del Ministerio de Salud (actualmente Ministerio de Salud y Protección Social) y se estableció que el programa de Cultura sería de Cultura y “Vigilancia” Sanitaria, a fin de que un mayor control permita mejorar los resultados que se esperan del mismo.

En concordancia con lo anterior y con el convencimiento de que la educación juega un papel fundamental en la consecución de los objetivos que se pretenden alcanzar, se adicionó que otros actores del Sistema deben realizar actividades para promover el cuidado de la salud y la prevención de la enfermedad.

El artículo 14, relativo a la vigencia, fue modificado a fin de establecer un régimen transitorio (artículo 43 de la ponencia).

Lo adicionado al articulado original es lo siguiente:

En un artículo independiente se desarrolla el carácter fundamental del derecho a la salud y el alcance del mismo.

Se establece el ámbito de aplicación de la ley.

Se enuncian los determinantes sociales en salud, como aquellos aspectos conexos a la salud de los individuos que influyen de manera directa en la misma. Se crearán mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados de salud, derivados de los determinantes sociales del derecho y se tomarán medidas conducentes al mejoramiento de dichos resultados.

Se define el Sistema de Salud como el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; recursos jurídicos, información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.

Se establecen los principios y elementos esenciales que deben garantizar y aplicar los actores de la salud y en especial el Estado. Ellos son: universalidad, solidaridad, equidad, accesibilidad, disponibilidad, transparencia, pro homine, igualdad, calidad, oportunidad, sostenibilidad, progresividad y no regresividad, participación social, integralidad, portabilidad nacional, gratuidad, rentabilidad social y transparencia.

Se instaure que ciertos sujetos (niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado la población adulta mayor y personas en condición de discapacidad) por sus características particulares gozarán de una especial protección en materia de salud.

Teniendo en cuenta los lineamientos del artículo 44 de la Constitución Política, se determinó que el Estado deberá garantizar la prevención efectiva, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes. Se incluyen servicios de rehabilitación y tratamientos psicológicos y psiquiátricos para niños, niñas y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencia sexual o intrafamiliar.

Se establece que el derecho fundamental a la salud tendrá como eje principal la salud pública, integrando la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico y tratamiento integral de la enfermedad, los cuales se articularán, con las políticas sociales, ambientales, culturales y económicas, que permitan afectar los determinantes sociales de la salud y contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población. El Estado implementará una estrategia eficiente de Atención Primaria en Salud, teniendo en cuenta las características distintivas y especiales de la población.

En virtud de esta ley ya no habrá Plan Único de Beneficios o Plan Obligatorio de Salud, sino que todos los bienes y servicios de salud que requiera el individuo deberán ser cubiertos, a menos que se encuentren dentro de la lista expresa de exclusiones (límite al derecho fundamental de la salud) establecida en el artículo 10 de la ponencia. Los bienes y servicios no incluidos son:

- a) Aquellos cuya finalidad sea cosmética o suntuaria, no relacionadas con una necesidad vital o funcional;
- b) Los procedimientos, medicamentos, insumos o tecnologías que estén en etapa de investigación o

sean experimentales sin evidencia científica y que, en consecuencia, no hayan sido aprobados por la autoridad competente;

c) Aquellos que se presten en el exterior cuando se puedan brindar en el país.

Se prohíbe expresamente negar la prestación de un bien o servicio de salud por razones de índole administrativa o económica.

Se establece la ampliación progresiva de los bienes y servicios de salud.

Se instituyen las obligaciones generales y especiales a cargo del Estado.

Se enuncian los derechos y deberes de los usuarios del Sistema.

Se le da una gran importancia al papel de los profesionales de la salud por lo que se destina un capítulo de la ley exclusivamente a regular lo atinente a ellos.

Se imparten los lineamientos a los que obligatoriamente debe ceñirse el modelo de salud que se adopte en Colombia.

Se hace alusión a los bienes y servicios de salud requeridos para la garantía de este derecho fundamental.

Se prohíbe la intermediación financiera en cualquier instancia relacionada con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Los recursos públicos que financian el derecho a la salud tienen destinación específica, y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucionalmente. Estos recursos son inembargables y no podrán ser sujetos de pignoración, titularización o cualquier otra clase de disposición financiera.

Se le otorga al Estado el deber de crear una política de Innovación, Ciencia y Tecnología en salud y de divulgar información sobre los progresos científicos que se den en materia de salud.

El Gobierno deberá establecer una política farmacéutica nacional acorde a los principios rectores del Sistema de Salud, la cual se deberá actualizar anualmente.

A fin de que haya un verdadero control y seguimiento del sistema de salud, se implementan unas políticas para el manejo de la información en salud; la inspección, vigilancia y control; los indicadores de salud y calidad; y la evaluación anual de los indicadores del goce efectivo.

Se crean o refuerzan algunos mecanismos de protección al usuario de salud, a través de figuras tales como: el defensor al usuario en salud, la entrega de información a los usuarios, sanciones en caso de incumplimiento recurrente por parte de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud.

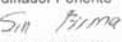
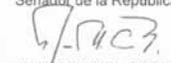
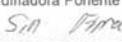
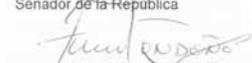
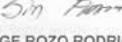
Finalmente, en el ámbito de las vigencias y derogatorias se establece un régimen de transición.

4. PROPOSICIÓN

De conformidad con las consideraciones expuestas, se solicita dar primer debate al **Proyecto de ley número 209 de 2013 Senado, 267 de 2013 Cámara**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, con base en el pliego de modificaciones adjunto.

De los señores Congresistas,

Cordialmente,

 KARIME MOTA Y MORAD Senador de la República Coordinadora Ponente	 GUSTAVO PUEENTES DIAZ Representante a la Cámara Coordinador Ponente
 LUIS CARLOS AVELLANEDA Senador de la República	 ADRIANA FRANCO Representante a la Cámara Coordinadora Ponente
 JUAN MANUEL CORZO Senador de la República	 CARLOS AUGUSTO ROJAS Representante a la Cámara
 HEMEL HURTADO Senador de la República	 RUBEN DARIO RODRIGUEZ Representante a la Cámara
 JORGE EDUARDO LONDOÑO Senador de la República	 ROOSVELT RODRIGUEZ Representante a la Cámara
 LUIS FERNANDO VELASCO Senador de la República	 ALFREDO DE LUQUE Representante a la Cámara
 FERNANDO DE LA PEÑA Representante a la Cámara	 JORGE ROZO RODRIGUEZ Representante a la Cámara
	 ALFONSO PRADA Representante a la Cámara

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 209 DE 2013 SENADO, 267 DE 2013 CÁMARA

por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TÍTULO I

DEL DERECHO A LA SALUD
Y DEL SISTEMA DE SALUD

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto regular de manera integral el derecho fundamental a la salud, con el fin de protegerlo, garantizarlo y materializarlo, en la búsqueda de generar condiciones para la justa, solidaria y cabal realización de la dignidad humana.

Artículo 2°. *Carácter fundamental del derecho a la salud.* La salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Su garantía es función social del Estado y constituye uno de sus fines esenciales.

Comprende, entre otros, el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad. Su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, coordinación y control del Estado.

La garantía de este derecho fundamental es indispensable para el ejercicio de los demás Derechos Humanos.

Artículo 3°. *Ámbito de aplicación.* La presente ley se aplica a todas las entidades públicas, privadas o mixtas que participen, de manera directa o indirecta, en la garantía, promoción y prestación del servicio público de salud. Se aplica también a los usuarios del Sistema de Salud.

Artículo 4°. *Componentes esenciales del derecho fundamental a la salud.* Los componentes esenciales del derecho fundamental a salud, tanto en el plano individual como en el colectivo son:

a) El derecho a la vida, entendido como la integridad física y mental sustentada en las condiciones y medios para el disfrute de una vida digna;

b) El derecho de las personas y las comunidades a ejercer su libertad y autonomía en procura de conservar su estado de salud;

c) El derecho a morir dignamente y a aceptar o rechazar procedimientos y sufrimientos en procesos de atención;

d) El derecho a la no discriminación racial, étnica, cultural, educativa, de género o económica en materia de salud, o de cualquier otra índole;

e) El derecho a no ser sometido a tratamientos médicos experimentales, sin su previo consentimiento;

f) El derecho a acceder a agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas;

g) El derecho a acceder a alimentos sanos y a la nutrición adecuada;

h) El derecho a una vivienda digna, adecuada y saludable;

i) El derecho a condiciones saludables y dignas en el trabajo;

j) El derecho a un ambiente sano;

k) El derecho a la educación adecuada y a la información sobre asuntos relacionados con la salud;

l) El derecho a acceder a los bienes y servicios de salud que se requieran, sean estos de carácter preventivo, curativo, paliativo y de rehabilitación, para una atención integral y oportuna de las enfermedades;

m) El derecho a participar, de manera individual o colectiva, en todo el proceso de adopción, implementación, seguimiento y evaluación de las decisiones que tengan relación con la salud; en los ámbitos institucional, comunitario, local, nacional e internacional.

Parágrafo. El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados de salud, derivados de los determinantes sociales del derecho y establecerá los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados y articular sus mecanismos de financiación.

CAPÍTULO II

Del Sistema de Salud

Artículo 5°. *Definición de Sistema de Salud.* Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.

Artículo 6°. *Principios y Elementos Esenciales del Sistema de Salud.* Sin perjuicio de los principios constitucionales y de los contemplados en convenios internacionales, el Estado, las entidades públicas, privadas o mixtas y los demás actores del Sistema deberán aplicar y garantizar los siguientes principios y elementos esenciales, pues por ellos se rige el servicio público de salud, pues por ellos se rige el derecho fundamental a la salud, en su componente del acceso a bienes y servicios que se requieren con necesidad y que configuran el servicio público esencial de salud.

a) **Universalidad.** El Sistema de Salud cobija a todos los residentes en el territorio nacional durante todas las etapas de su vida;

b) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

c) **Equidad.** El Estado garantiza el acceso a los servicios ofrecidos en salud a toda la población, en iguales condiciones, independientemente de la capacidad de pago o contribución y de sus condiciones particulares;

d) **Accesibilidad.** El Estado garantizará el acceso a los bienes, servicios y demás condiciones necesarias para hacer efectivo el derecho a la salud, sin barreras físicas, geográficas, culturales, administrativas, de información, económicas o financieras;

e) **Disponibilidad.** El Estado y el Sistema deben garantizar la oferta suficiente y adecuada de establecimientos, programas y personal calificado en salud, según las necesidades individuales y colectivas de la población, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. La extensión de la red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social. En zonas apartadas o dispersas, el Estado deberá adoptar medidas ra-

zonables, eficaces, continuas y progresivas para garantizar las opciones suficientes para que los habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud que requieran;

f) **Transparencia.** El Estado debe garantizar la probidad, visibilidad y claridad de las actuaciones y en el manejo de los recursos por parte de los actores que participan en la garantía del derecho a la salud;

g) **Pro homine.** Siempre se le debe dar prevalencia al bienestar y a la dignidad de los seres humanos por sobre cualquier otra consideración en la interpretación de las normas que desarrollen o afecten el derecho fundamental a la salud;

h) **Igualdad.** El acceso a la salud se garantiza a todas las personas residentes en el territorio colombiano, sin discriminación por razones de sexo, raza, orientación sexual, origen nacional, religión, edad, capacidad económica o tipo de enfermedad que padezca, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños y demás sujetos de especial protección constitucional, como mujeres embarazadas, discapacitados, adultos mayores, entre otros;

i) **Calidad.** El Sistema garantiza que los agentes, servicios y tecnologías estarán centrados en el ciudadano, ser los más apropiados desde el punto de vista médico, científico y técnico y, responder a los estándares aceptados científicamente, con integralidad, seguridad y oportunidad. La calidad implica también que el personal de la salud sea competente y que se evalúen los establecimientos, servicios y tecnologías ofrecidos;

j) **Oportunidad.** La prestación de los bienes y servicios de salud deben proveerse sin dilaciones superfluas, riesgosas o que agraven la condición de salud de las personas;

k) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. En ningún caso se podrá negar el cubrimiento de un servicio con fundamento exclusivo en su costo;

l) **Progresividad y no regresividad.** El Estado y el Sistema deben promover la ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora de la prestación, la ampliación de la capacidad instalada y la cualificación del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas;

m) **Obligatoriedad.** El Estado garantiza que todos los residentes en el territorio colombiano accedan a los servicios de salud;

n) **Participación social.** El Sistema debe garantizar por la intervención activa de la comunidad en su organización, gestión y fiscalización, así como en las decisiones que la afectan o interesan; tam-

bién debe garantizar que las decisiones democráticamente discutidas y consensuadas con los ciudadanos tengan carácter vinculante;

o) **Integralidad.** El Estado garantiza la atención en salud a la población en sus fases de educación, información, fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, con oportunidad, calidad y eficiencia. En consecuencia, no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada;

p) **Portabilidad nacional.** El sistema de salud debe garantizar a sus usuarios el acceso a los servicios de salud en todo el territorio nacional, independiente de su residencia o lugar de trabajo;

q) **Gratuidad.** El Estado garantizará el derecho a la salud sin barrera económica alguna, ni demostración de capacidad de pago, sin perjuicio de que quien tenga capacidad de pago aporte o cotice;

r) **Rentabilidad Social.** Las instituciones encargadas de la garantía del derecho a la salud se orientarán a la búsqueda de beneficios y resultados que aporten al mejoramiento de la calidad de vida de la población;

s) **Interculturalidad.** El sistema garantizará el respeto a la pluralidad étnica y cultural, reconociendo e integrando las prácticas, conocimientos, usos y costumbres ancestrales, tradicionales y alternativas, para responder a las necesidades diferenciales de personas y comunidades.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica, sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás.

Artículo 7°. *Sujetos de especial protección.* La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren con necesidad durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud. Se promoverá especialmente el acceso de las mujeres en estado de embarazo a información completa y oportuna sobre los servicios a los que tiene derecho y se respetará la autonomía

de las mujeres para decidir sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Adicionalmente, se adoptarán medidas para ampliar progresivamente el cubrimiento de las prestaciones económicas asociadas al embarazo.

Parágrafo 1°. Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos que requieran.

Parágrafo 2°. En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.

Artículo 8°. *Prevalencia de la atención en salud para niños, niñas y adolescentes.* El Estado garantizará la prevención efectiva, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes. Se deberá estructurar de acuerdo con los ciclos vitales: desde antes del nacimiento hasta los seis (6) años, desde los siete (7) años hasta catorce (14) años, y de los quince (15) años a dieciocho (18) años.

Parágrafo. Los beneficios reconocidos por el Sistema de Seguridad Social en Salud se incluirán servicios de rehabilitación y tratamientos psicológicos y psiquiátricos para niños, niñas y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencia sexual o intrafamiliar.

Artículo 9°. *De la atención primaria en salud.* El derecho fundamental a la salud tendrá como eje principal la salud pública, integrando la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico y tratamiento integral de la enfermedad, así como los tratamientos paliativos que mejoran la calidad de vida de los pacientes crónicos y terminales, los cuales se articularán, con las políticas sociales, ambientales, culturales y económicas, que permitan afectar los determinantes sociales de la salud y contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población. Para ello, el Estado implementará una estrategia de Atención Primaria en Salud, teniendo en cuenta las características distintivas y especiales cada la población.

Artículo 10. *Límites del Derecho Fundamental a la salud.* El Estado no reconocerá como parte del derecho fundamental a la salud la prestación de los siguientes bienes y servicios:

a) Aquellos cuya finalidad sea cosmética o estética, no relacionadas con una necesidad vital o funcional;

b) Los procedimientos, medicamentos, insumos o tecnologías que estén en etapa de investigación o sean experimentales sin evidencia científica y que, en consecuencia, no hayan sido aprobados por la autoridad competente;

c) Aquellos que se presten en el exterior cuando se puedan brindar en el país.

Artículo 11. *Negación de prestación de servicios.* Queda absolutamente prohibido que las entidades responsables de la garantía y/o prestación de un bien o servicio de salud, invoquen razones administrativas o económicas para negar su suministro o prestación oportuna.

Artículo 12. *Ampliación progresiva de los bienes y servicios de salud.* El acceso que los usuarios tengan a los bienes y servicios de salud deberán ampliarse de manera progresiva con el fin de elevar los niveles de salud de la población.

TÍTULO II

DE LAS OBLIGACIONES, DERECHOS Y DEBERES DE LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD

CAPÍTULO I

Obligaciones del Estado

Artículo 13. *Obligaciones generales del Estado.* El Estado es el responsable del derecho fundamental y del servicio público esencial de salud, como tal asume las obligaciones de respetar, proteger, facilitar, garantizar y restituir el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el país.

La obligación de respetar exige que el Estado no limite el disfrute del derecho a la salud a ninguna persona o población y en especial aquellas en conflicto o indefensión y se abstenga de generar o propiciar condiciones de vida peligrosas para la salud.

La obligación de proteger implica la adopción de medidas por parte del Estado para impedir que terceros interfieran en el goce efectivo del derecho a la salud.

La obligación de facilitar hace alusión a que el Estado propicie la accesibilidad a la salud sin ningún tipo de trabas o impedimentos.

La obligación de garantizar significa que el Estado adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de cualquier otra índole para dar plena efectividad al goce del derecho a la salud, en todos sus componentes esenciales.

La obligación de restituir significa que el Estado debe resarcir a las personas y poblaciones a las que les ha sido vulnerado el derecho a la salud y reponer las condiciones y medios para su goce pleno.

El Estado debe fijar y dar a conocer las políticas públicas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, lo cual implica su mantenimiento, mejora y promoción continua.

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se establezcan en la ley, el Estado deberá:

a) Velar por la articulación y armonía de los elementos y actores del sistema de salud;

b) Velar por el cumplimiento de los elementos esenciales del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;

c) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;

d) Adoptar procedimientos y realizar estudios, encuestas e indicadores para hacer un seguimiento a las necesidades de salud y el mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población;

e) Adoptar las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar flujo de los recursos para atender de manera oportuna las necesidades en salud de la población;

f) Intervenir el mercado de medicamentos e insumos para la salud cuando de las circunstancias del mismo puedan derivarse graves consecuencias para la garantía del derecho y prestación del servicio de salud;

g) Velar por el mantenimiento y cuidado de la salud, dar atención integral a la enfermedad y sus consecuencias directas y ejercer acciones tendientes a disminuir la probabilidad de la enfermedad;

h) Identificar la población de mayor vulnerabilidad en temas sanitarios y de salud y establecer las medidas adecuadas y eficientes para sus necesidades especiales;

i) Garantizar la identificación y gestión integral del riesgo en salud;

j) Promover de manera eficiente el autocuidado de la población;

k) Prevenir la enfermedad;

l) Adoptar una política que garantice la vacunación requerida por la población colombiana de acuerdo con sus necesidades reales en materia de salud;

m) Establecer una política de salud sexual y reproductiva, la cual deberá ser dada a conocer a toda la población colombiana e impartida en todas las instituciones educativas del país.

Artículo 14. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud.

De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación de sus secuelas.

Artículo 15. De la cultura sanitaria. El Estado, a través de los Ministerios de Educación y Salud y Protección Social, implementará un Programa de

Cultura y Vigilancia Sanitaria con el fin de que los derechohabientes del Sistema se constituyan en guardianes de su salud y de la de su comunidad.

El Gobierno Nacional, los entes territoriales, los centros educativos y los actores del Sistema de Salud deberán adelantar actividades pedagógicas para promover prácticas orientadas al cuidado de la salud y la prevención de la enfermedad.

CAPÍTULO II

Derechos y deberes de los usuarios

Artículo 16. De los derechos de los usuarios del Sistema de Salud. Los usuarios del Sistema de Salud tendrán como mínimo los siguientes derechos:

a) A acceder a los bienes y servicios de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;

b) A elegir libremente al prestador de servicios de salud en los términos que defina la ley, previo el suministro de información por parte del Ministerio de Salud y Protección Social;

c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;

d) A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;

f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;

g) A la atención básica en salud de manera gratuita;

h) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;

i) A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;

j) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;

k) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;

l) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a

la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;

m) A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;

n) A recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud cuando lo considere pertinente. Dicha consulta será considerada como un servicio cubierto;

o) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;

p) A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;

q) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;

r) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;

s) Agotar las posibilidades razonables de tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad;

t) A que como nacionales colombianos o extranjeros residentes, tengan prioridad de uso y destinación en la disponibilidad de órganos y tejidos destinados a trasplantes.

Artículo 17. Derecho a la atención de urgencias. Toda persona tiene derecho a la plena e inmediata atención por parte de todos los prestadores de salud en el país, sin que sean admisibles razones administrativas o consideraciones económicas, cuando la urgencia represente un riesgo vital o la pérdida de una función básica.

La ley regulará los efectos por el incumplimiento de esta obligación.

Artículo 18. Continuidad en los servicios de salud. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciado, este no podrá ser interrumpido de manera intempestiva y arbitraria por razones administrativas o económicas.

Artículo 19. Prestación obligatoria de los bienes y servicios de salud cubiertos. Los usuarios tienen el derecho a recibir oportunamente los bienes y servicios de salud sin procedimiento judicial o administrativo adicional alguno.

Artículo 20. De los deberes de los usuarios del Sistema de Salud. Los siguientes son deberes de los usuarios del Sistema de Salud:

a) Procurar el cuidado integral de su salud, de su familia y comunidad;

b) Los padres están obligados con sus hijos menores o en situación de discapacidad, a procurar su cuidado integral en salud;

c) Los hijos están obligados con sus padres en estado de debilidad manifiesta, a procurar su cuidado integral en salud;

d) A escoger libremente el sexo del profesional de la salud tratante. Este derecho estará sujeto a la disponibilidad de los mismos;

e) Contribuir solidariamente al financiamiento del Sistema de Salud;

f) Velar porque la prestación del servicio de salud se preste en condiciones eficientes y dignas;

g) Colaborar, de manera activa y participativa, en las jornadas o actividades pedagógicas y de salud que se adelanten en sus comunidades;

h) Respetar a las personas que ejecutan los servicios y a los usuarios;

i) Suministrar oportuna y cabalmente la información que se les requiera para efectos del servicio;

j) Acceder a los servicios de salud proporcionados por personas y entidades debidamente reconocidas y autorizadas por la autoridad competente;

k) Denunciar ante las autoridades competentes las conductas que atenten contra la salud de los colombianos y el normal funcionamiento del sistema de salud.

Parágrafo. En ningún caso, el incumplimiento de procurar el cuidado integral de su salud o de su familia implicará la negación o disminución de los servicios de salud.

CAPÍTULO III

De los profesionales de la salud

Artículo 21. De la autonomía del ejercicio de los profesionales de la salud. El Estado garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el tratamiento necesario para los pacientes que tienen a su cargo.

En todo caso se requiere que la prescripción médica sea necesaria e indispensable, y no solamente útil.

La autonomía profesional se ejercerá en el marco de los mecanismos de autorregulación de las profesiones de la salud, establecidos en su correspondiente deontología. El profesional de la salud para su ejercicio deberá disponer de las condiciones mínimas humanas, técnicas y de bioseguridad que le permitan actuar con autonomía profesional, independencia y garantía de calidad; las entidades donde se presten los servicios de salud deberán

garantizar estas condiciones mínimas. La ley reglamentará los procesos expeditos que atiendan y resuelvan las quejas y denuncias de estos profesionales.

El profesional de la salud no podrá ser limitado en su autonomía, por motivos de conveniencia institucional, económica o administrativa.

Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, sin perjuicio de que su concepto u opinión pueda ser revisado en función de la evidencia científica.

La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.

Parágrafo. Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas a profesionales y trabajadores de la salud en el marco de su ejercicio laboral, sean estas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos médicos o similares.

Artículo 22. *Política de formación de talento humano en salud.* El sistema contará con una política de formación de talento humano en salud, que atienda las necesidades en salud de la población, los desarrollos científicos y tecnológicos a nivel mundial, la ética y la humanización de la atención en el marco de la conformación de hospitales y redes universitarias de servicios de salud dedicados a la formación, el servicio, la investigación y la innovación en salud. El Estado garantizará fuentes de financiamiento que permitan el desarrollo de esta política.

Artículo 23. *Respeto a la dignidad de los trabajadores y profesionales de la salud.* El Estado deberá garantizar la dignidad del trabajo en salud y del ejercicio de las profesiones de la salud. Para ello deberán contar con régimen laboral concertado, basado en el trabajo decente, en una retribución justa y unas condiciones de reconocimiento a la trascendencia de la función social del ejercicio de su profesión.

El Estado velará por la capacitación y formación continua de los trabajadores y profesionales de la salud.

TÍTULO III DEL SERVICIO DE LA SALUD CAPÍTULO I

Modelo del servicio de salud

Artículo 24. *Del Sistema Único de Salud.* A fin de garantizar el derecho fundamental a la salud, el Estado creará un Sistema Único de Salud, con aseguramiento de carácter público social.

El Sistema garantizará el derecho a la salud a través de prestación de servicios, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye promoción de ella, prevención y atención de la enfermedad, y rehabilitación de sus secuelas, privilegiando la estrategia de atención primaria.

Artículo 25. *Modelo de servicio.* El Sistema Único de Salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud de carácter público con participación del sector privado, articuladas por la estrategia de atención primaria en salud.

La ley definirá el modelo para la prestación del servicio público de acceso a la salud y establecerá las políticas, procedimientos, instituciones y esquemas para su ejecución, de conformidad con los principios constitucionales y los criterios establecidos por el presente ordenamiento.

En todo caso el modelo de salud que se adopte deberá aplicar las siguientes condiciones:

- a) La rectoría y dirección estará a cargo del Estado y es indelegable;
- b) La cobertura será universal y obligatoria;
- c) Las entidades administradoras de salud, si las hubiere, o quien haga sus veces, serán exclusivamente de naturaleza pública. Se les prohíbe ejercer otra actividad distinta o adicional a la administración del servicio de salud;
- d) No podrá haber integración vertical;
- e) El aseguramiento debe ser de naturaleza pública;
- f) Las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud podrán ser de naturaleza pública, privada o mixta;
- g) Las prestaciones se reconocerán sin distinción de la condición personal o socioeconómica y estarán determinadas por las necesidades de la población, la satisfacción del derecho humano a la salud y los recursos que se comprometan en el servicio;
- h) La financiación de la salud tendrá prioridad y comprometerá los recursos que sean necesarios para tal fin;
- i) El modelo de seguridad social en salud aplicará obligatoriamente la estrategia de atención primaria en salud y se basará en el desarrollo de estrategias eficientes respecto de la aplicación de prácticas de medicina familiar;
- j) El sistema definirá e implementará los mecanismos de seguimiento a su aplicación y los esquemas de auditoría aplicables a los diferentes componentes que lo integren.

Se establecerán mecanismos eficaces de seguimiento al perfil epidemiológico nacional y por regiones y esquemas de análisis actuarial con los que se soporten las decisiones que las autoridades públicas deben adoptar en la materia.

La adopción de normas en materia de política sobre el sector salud respetará los principios y pautas sobre los que se estructure el modelo institucional del servicio, evitando distorsiones o ajustes parciales que conduzcan a la desconfiguración del mismo, sin perjuicio de la adopción por el legislador de reformas estructurales que en todo caso respeten las prescripciones de la presente ley.

Artículo 26. *Bienes y servicios de salud para la garantía del derecho fundamental.* Las prestaciones requeridas para garantizar el derecho fundamental a la salud serán determinadas con base en criterios orientados a satisfacer las necesidades reales de salud de la población.

CAPÍTULO II

Financiamiento del sistema

Artículo 27. *Financiamiento del Sistema.* El Sistema Único de Salud será financiado con dineros públicos, a través de recursos fiscales y para-fiscales, centralizados en un fondo único pagador, con carácter progresivo.

Queda expresamente prohibida cualquier tipo de intermediación financiera en cualquier instancia relacionada con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Los recursos públicos que financian el derecho a la salud tienen destinación específica, y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente. Estos recursos son inembargables y no podrán ser sujetos de pignoración, titularización o cualquier otra clase de disposición financiera.

Artículo 28. *De la Entidad Única de Recaudos.* La entidad única de recaudos se encargará de recaudar los recursos del sector de la Salud, y de girar los recursos necesarios al Fondo Único Pagador, cuya reglamentación estará a cargo del Gobierno Nacional.

Artículo 29. *Del fondo único pagador.* El Fondo Único Pagador tendrá personería jurídica propia, autonomía administrativa y financiera. Su reglamentación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

CAPÍTULO III

Política de innovación y ciencia del sistema

Artículo 30. *Divulgación de información sobre progresos científicos.* El Estado deberá promover la divulgación de información sobre los principales avances científicos en el campo de la salud, así como el mejoramiento en las prácticas clínicas y las rutas críticas.

Artículo 31. *Política de Innovación, Ciencia y Tecnología en salud.* El Estado deberá establecer una política de Innovación, Ciencia y Tecnológica en salud, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en salud, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herra-

mientas necesarias para prestar un servicio de salud de alta calidad que permita el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Los Planes de Desarrollo Nacionales y Territoriales destinarán recursos al financiamiento de la política de innovación, ciencia y tecnología en salud.

CAPÍTULO IV

Política farmacéutica

Artículo 32. *Política Farmacéutica Nacional.* El Gobierno Nacional establecerá una Política Farmacéutica Nacional, programática e integral en la que se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, producción, compra y distribución de los insumos, tecnologías y medicamentos. Esta política estará basada en criterios de necesidad, calidad, costo efectividad, suficiencia y oportunidad.

Los medicamentos, insumos y tecnologías serán adquiridos y/o negociados por el Estado, en forma directa o a través de instituciones que cree para dicho fin.

Con el objetivo de mantener la transparencia en la oferta de medicamentos necesarios para proteger el derecho fundamental a la salud, una vez por semestre la entidad responsable de la expedición del registro sanitario, emitirá un informe de carácter público sobre los registros otorgados a nuevos medicamentos incluyendo la respectiva información terapéutica. Así mismo, remitirá un listado de los registros negados y un breve resumen de las razones que justificaron dicha determinación.

Artículo 33. *Principios.* La política farmacéutica que establezca el Gobierno debe acoger los principios rectores del Sistema de Salud y en especial la calidad, equidad, el uso racional y el acceso efectivo en todos los niveles de atención.

Artículo 34. *Actualización.* El Gobierno deberá actualizar cada año la política farmacéutica nacional con base en el principio de progresividad y propendiendo por la calidad de la asistencia.

CAPÍTULO V

Control y seguimiento del sistema de salud

Artículo 35. *Política para el manejo de la información en salud.* Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socio-económicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros.

La implementación, administración y gestión del sistema único de información en salud será responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todos los ciudadanos, usuarios y actores del sistema deben tener acceso en forma oportuna a esa información de interés público. Lo anterior, sin perjuicio de la reserva estadística, clínica y el hábeas data, según las disposiciones legales vigentes.

Para garantizar la destinación específica de los recursos de salud y la transparencia en su gasto y para evitar prácticas fraudulentas en el sistema, el Estado promoverá la adopción de sistemas de información que permitan identificar de manera precisa y oportuna los gastos en salud en los usuarios.

Artículo 36. *Política de inspección, vigilancia y control en salud.* Para la garantía del derecho fundamental a la salud, será función esencial e indelegable, a cargo del Estado, la inspección, vigilancia y control de todas las instituciones y actores que hacen parte del sector salud. Para tal fin, la ley constituirá un sistema de inspección, vigilancia y control en salud, que articule las acciones de la Superintendencia Nacional de Salud, la Superintendencia Financiera, las Secretarías de Salud, las Contralorías Nacional y territoriales, la Procuraduría, la Fiscalía, la Defensoría del Pueblo, las Personerías, los tribunales de ética profesional, las asociaciones de ciudadanos o agrupaciones sociales o de profesionales y trabajadores del sector salud.

Parágrafo. Los mecanismos de control, encaminados al cumplimiento de las responsabilidades y deberes sociales de los actores del sistema de salud, en ningún caso serán causales de negación al acceso a los servicios.

Artículo 37. *Indicadores de salud y calidad.* Las autoridades rectoras competentes a nivel nacional y territorial, establecerán indicadores del estado de salud de las personas residentes en el territorio nacional e indicadores de desempeño del Sistema, en cuanto a niveles de calidad, eficiencia y accesibilidad.

Parágrafo. La determinación de los indicadores deberá basarse en el acceso real a la salud, oportunidad, pertinencia, continuidad, integralidad, calidad y resolutivez de la misma.

Artículo 38. *Evaluación anual de los indicadores del goce efectivo.* El Ministerio de Salud y Protección Social divulgará evaluaciones anuales sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de los elementos esenciales de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad.

Con base en los resultados de dicha evaluación se deberán diseñar e implementar políticas públicas tendientes a mejorar las condiciones de salud de la población.

El informe sobre la evolución de los indicadores de goce efectivo del derecho fundamental a la salud deberá ser presentado a todos los agentes del sistema.

Artículo 39. *Del registro, evaluación e información.* El Sistema Único de Salud dispondrá de un

Subsistema de Registro, Evaluación e Información que permita monitorear de manera permanente y confiable su funcionamiento.

El Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar el funcionamiento de un sistema electrónico de información y Gestión que garantice la disponibilidad en tiempo real y en línea de por lo menos la siguiente información de los habitantes del país:

- Enfermedades crónicas tales como hipertensión arterial, diabetes, EPOC, embarazo y vacunación.

- Información demográfica, social y ambiental que permita individualizar las acciones de salud pública a realizar por individuo.

Con dicha información se implementará, en concordancia con el artículo 7° de la presente ley, un programa de atención primaria que responda a las características epidemiológicas de cada región y se adelantaran las acciones orientadas a la gestión del riesgo a nivel individual.

Parágrafo transitorio. Este programa deberá estar en funcionamiento a más tardar el 1° de enero del año 2015. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará las condiciones para su contratación, determinará las condiciones mínimas técnicas y seleccionará los operadores que podrán prestar el servicio en el país.

CAPÍTULO VI

Mecanismos de protección al usuario de salud

Artículo 40. *Del defensor al usuario en salud.* El Defensor al usuario en salud promoverá la protección integral del usuario en el acceso efectivo al derecho fundamental a la salud.

Artículo 41. *De la entrega de información a los usuarios.* Las entidades encargadas de prestar el servicio de salud a los usuarios deberán darles a conocer todos los deberes y derechos de los que gozan de conformidad con la presente ley y demás normas afines, so pena de ser sancionadas.

En especial:

a) *Una carta con los derechos del paciente.* Esta deberá contener, por lo menos, los derechos contemplados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial (adoptada por la 34ª Asamblea en 1981. Resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Salud y Protección Social) y los contemplados en esta ley. Esta carta deberá estar acompañada de las indicaciones acerca de cuáles son las instituciones que prestan ayuda para exigir el cumplimiento de los derechos y cuáles los recursos mediante los cuales se puede solicitar y acceder a dicha ayuda;

b) *Una carta de desempeño.* Este documento deberá contener información básica acerca del desempeño y calidad de las diferentes entidades que prestarán el servicio de salud. El documento

deberá contemplar la información necesaria para poder ejercer adecuadamente la libertad de escogencia.

Artículo 42. Incumplimiento recurrente de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Las entidades encargadas de prestar el servicio de salud o quienes hagan sus veces en contra de las cuales prosperen de manera reiterada, por su actuar negligente o doloso, las acciones interpuestas por parte de los usuarios para proteger o garantizar su derecho fundamental a la salud, serán sancionadas según la reglamentación que expida el gobierno nacional.

CAPÍTULO VII

Vigencia y Derogatorias

Artículo 43. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Mientras se expiden las leyes y normas para implementar un nuevo sistema de salud, el actual Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 continuará funcionando, sin perjuicio de la aplicación inmediata de las modificaciones que se realicen.

De los señores Congressistas,

Cordialmente,

KARIME MOTA Y MORAD
Senador de la República
Coordinadora Ponente
LUIS CARLOS AVELLANEDA
Senador de la República

GUSTAVO PUENTES DIAZ
Representante a la Cámara
Coordinador Ponente
ADRIANA FRANCO
Representante a la Cámara
Coordinadora Ponente

JUAN MANUEL CORZO
Senador de la República
HEMEL HURTADO
Senador de la República
JORGE EDUARDO LONDOÑO
Senador de la República
LUIS FERNANDO VELASCO
Senador de la República
FERNANDO DE LA PEÑA
Representante a la Cámara
ALFONSO PRADA
Representante a la Cámara
CARLOS AUGUSTO ROJAS
Representante a la Cámara
RUBEN DARIO RODRIGUEZ
Representante a la Cámara
ROOSVELT RODRIGUEZ
Representante a la Cámara
ALFREDO DE LUQUE
Representante a la Cámara
JORGE ROZO RODRIGUEZ
Representante a la Cámara

CONTENIDO

Gaceta número 300 - Martes, 21 de mayo de 2013

SENADO DE LA REPÚBLICA Págs.

PONENCIAS

Ponencia para primer debate, Pliego de modificaciones y Texto propuesto para ser considerado al Proyecto de ley número 164 de 2012 Senado, por la cual se expiden disposiciones generales sobre inversión extranjera en el sector agropecuario, y se dictan otras disposiciones. 1
Ponencia para primer debate y Texto propuesto al Proyecto de ley número 209 de 2013 Senado 267 de 2013 Cámara, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 15

