



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

[www.imprenta.gov.co](http://www.imprenta.gov.co)

ISSN 0123 - 9066

AÑO XV - Nº 489

Bogotá, D. C., viernes 27 de octubre de 2006

EDICION DE 28 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMON OTERO DAJUD  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
[www.secretariassenado.gov.co](http://www.secretariassenado.gov.co)

ANGELINO LIZCANO RIVERA  
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA  
[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

## CAMARA DE REPRESENTANTES

### PONENCIAS

**PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 133 DE 2006 CAMARA**

*por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia.*

**ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 13 DE 2006 SENADO**

*mediante el cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política. ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 150 DE 2006 CAMARA a través del cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política,*

Bogotá, D. C., 25 de octubre de 2006

Doctor

ORLANDO GUERRA DE LA ROSA

Vicepresidente

Comisión Primera

Cámara de Representantes

Ciudad

Cordial Saludo:

Atendiendo la honrosa designación que nos ha hecho como ponentes del Proyecto de Acto Legislativo número 133 de 2006, *por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia*, **acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 13 de 2006 Senado**, *mediante el cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política*, **acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 150 de 2006 Cámara**, *a través del cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política*, nos permitimos presentar ponencia para primer debate y constancia presentada por los Representantes Tarquino Pacheco y Carlos Fernando Mota.

Atentamente,

*Tarquino Pacheco Camargo, Coordinador Ponente; Miguel Angel Rangel Sosa, Alvaro Morón Cuello, Heriberto Sanabria Astudillo y Carlos Fernando Mota Solarte, Ponentes.*

Bogotá, D. C., 25 de octubre de 2006

**INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 133 DE 2006 CAMARA**

*por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia.*

**ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 13 DE 2006 SENADO**

*mediante el cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política. ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 150 DE 2006 CAMARA a través del cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política,*

De conformidad con el mandato por usted impartido, nos ha correspondido la honrosa designación de rendir ponencia para primer debate al Proyecto de Acto Legislativo número 133 de 2006, *por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia*, *acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo 13 de 2006 Senado*, *mediante el cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política*, *acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo 150 de 2006 Cámara*, *a través del cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política.*

**1. Antecedentes**

El Gobierno a través del Ministro del Interior y Justicia, doctor Carlos Olguín Sardi presentó el Proyecto de Acto Legislativo número 133 de 2006, *por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia*, al cual se acumularon los Proyectos de Acto Legislativo número 13 de 2006, Senado, *mediante el cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política*, presentado por iniciativa de la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, y el Proyecto de Acto Legislativo número 150 de 2006 Cámara, *a través del cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política*, presentado por el Senador Germán Vargas Lleras.

La palabra tutela deriva de la voz latina *tueor*, que significa defender, proteger. Tutelar por lo tanto significa, cuidar, proteger. La acción de tutela es la garantía constitucional que tiene toda persona a la protección judicial de sus derechos fundamentales a través de un recurso efectivo.

Está consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia en el sentido de que “toda persona tendrá derecho a acción de tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quieran que estos resulten vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública” o de los particulares en los casos que señala su reglamentación.

## 2. Importancia del Proyecto del acto legislativo

Los proyectos presentados han sido motivados en la necesidad de avanzar en la garantía de los derechos, en la convivencia, el respeto y la colaboración armónica entre todos los órganos y poderes del Estado, y en la adecuación a las necesidades y realidades de ciertas instituciones, para lo cual considera necesario una reforma al funcionamiento de la Rama Judicial, ya que han surgido conflictos interinstitucionales y dificultades que exigen con urgencia introducir modificaciones en el articulado de la Constitución, en lo pertinente, con el fin, no sólo de evitar roces entre los distintos organismos de la Rama sino de lograr el perfeccionamiento de la estructura y las competencias que les están asignadas.

En cuanto a la acción de tutela se pretende introducir algunas modificaciones en el artículo 86 de la Constitución, referidas especialmente a las tutelas dirigidas contra sentencias judiciales, lo cual ha suscitado una discusión en que se plantean, cuestiones tales como usurpación de competencias y la pérdida de la autonomía de las Altas Cortes involucradas en estos conflictos.

Como bien es sabido, “la acción de tutela colombiana tiene la virtud de condensar en su estructura el cumplimiento de estas dos importantes funciones: la protección inmediata de los derechos fundamentales de los ciudadanos –a través de la acción de tutela– y, la unificación del alcance y entendimiento de los derechos fundamentales de tal forma que se apliquen de manera uniforme en todas las instancias judiciales y en todos los procesos por la vía de la acción de tutela contra sentencias judiciales–.

Estas características explican que frente a las actuaciones judiciales ella esté encaminada a cumplir dos finalidades: Pretender evitar errores judiciales graves, que vulneren derechos fundamentales y, permitir una constitucionalización coherente del ordenamiento jurídico, en la medida en que permite unificar la interpretación sobre el alcance de los derechos fundamentales.

Como bien lo expresa Antonio José Cancino Moreno en representación del Colegio de Abogados Penalistas de Bogotá y Cundinamarca al manifestar: “...acabando con la acción de Tutela contra providencias judiciales, lo único que se logra es acabar con una potencialidad del recurso que sirve al sistema jurídico, pero no se logra eliminar de la faz del territorio colombiano a los jueces que desconocen que tenemos garantías y derechos fundamentales. Las violaciones son el verdadero problema, no la herramienta que las frena o las sanciona. Si se acabara el problema de la arbitrariedad judicial, del desconocimiento de la ley, de la afectación judicial de la vida entera, no tendría sentido la acción de tutela contra providencias; pero mientras sucedan día a día casos de violaciones flagrantes de derechos, en todas las formas y a cada momento, debe permanecer la tutela contra ellas, cualquiera sea la autoridad que las emita”.

Es necesario evitar la arbitrariedad judicial, y por ello conviene mantener un mecanismo residual para corregir eventuales errores.

De esta manera, el proyecto de ley presenta una visión integral que permite desplegar de forma segura las posibilidades jurídicas de la tutela, para que ella provea a los ciudadanos de una herramienta eficaz al momento de acceder al sistema judicial en la búsqueda de protección de sus derechos establecidos constitucionalmente<sup>1</sup>.

Por otra parte, los proyectos presentados por el Ejecutivo, el Consejo de Estado y el Senador Germán Vargas Lleras también incluyen

<sup>1</sup> Botero Catalina y otros, Tutela contra sentencias: documentos para el debate. Documentos de discusión, Numero 3, Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad de justicia, Bogotá, 2006, p. 12.

diversas propuestas en cuanto a los límites objetivos al control de constitucionalidad que debe ejercerse sobre los actos reformativos de la Constitución. En la ponencia que ponemos a consideración de los honorables Representantes tomamos varios aspectos que consideramos importantes de los tres proyectos de acto legislativo.

## 3. Consideraciones Jurídicas

Los mencionados proyectos pretenden modificar la Constitución de la siguiente manera:

3.1 Con respecto al artículo 1° del Proyecto presentado por el Gobierno, los ponentes consideramos que el texto vigente garantiza de manera adecuada y clara el derecho al libre desarrollo de la personalidad, cuyo desarrollo interpretativo corresponde a la Corte Constitucional.

Uno de los aspectos que más han admirado algunos penalistas de otros países (especialmente los españoles) al estudiar el ordenamiento jurídico colombiano es la redacción del artículo 16 de nuestra Constitución Política. En los términos del profesor Carlos Arturo Gómez Pavajeau, el artículo 16 de la Constitución establece las pautas esenciales de la teoría del delito, en tanto que para que exista un delito se requiere como lo establece el artículo citado, que exista: a) Una afectación o peligro a un derecho ajeno; y b) que dicha afectación se encuentre tipificada como delito en la ley<sup>2</sup>. Estos requisitos se sustraen efectivamente del artículo 16 superior que establece: “Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico”. Por tanto, es necesario primero entender la esencia y la importancia del contenido axiológico que tiene el mencionado artículo 16 antes de realizar cualquier alteración de su texto.

Por otra parte, de conformidad con el texto del artículo 19 del Código Penal, las conductas punibles se dividen en delitos y en contravenciones, sean unos u otras las normas sancionatorias deberán regirse por los mismos principios. De lo anterior se concluye que las normas sancionatorias deben respetar el mandato constitucional del respeto al libre desarrollo de la personalidad esto que la conducta que se pretenda sancionar afecte o ponga en peligro el derecho ajeno y que a su vez se encuentre descrito en una norma penal, so pena de invadir el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, entendido este como una prohibición constitucional “al Estado y a los terceros, de desconocer la voluntad del individuo en la elección de su manera de ser y de proyectarse en sociedad.”<sup>3</sup>

El tema de la drogadicción en Colombia ya ha sido tratado por la Corte Constitucional quien en Sentencia C-221-94, estableció que penar el consumo de sustancias alucinógenas era una actuación contraria a los preceptos del Estado Constitucional y Democrático de Derecho por vulnerar el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, toda vez que la drogadicción se encuentra dentro de la autonomía que le corresponde a todo ser humano, de escoger su propio destino, encontrándose este tipo de elecciones por fuera de aquellas circunstancias exigibles mediante sanción por la afectación de derechos de terceros, según lo establece el artículo 16 de la Constitución Política<sup>4</sup>. En tal

<sup>2</sup> Ver GOMEZ PAVAJEAU, Carlos Arturo. Estudios de dogmática en el nuevo Código Penal. Primera Parte. Segunda Edición. Ediciones jurídicas Gustavo Ibáñez. Bogotá. 2003 Págs. 255-271.

<sup>3</sup> CEPEDA, Manuel José. Los derechos fundamentales en la Constitución de 1991. Temis. Segunda Edición. 1997. Bogotá. P.146.

<sup>4</sup> **Drogadicción-Comportamiento personal**  
*Dentro de un sistema penal liberal y democrático, como el que tiene que desprenderse de una Constitución del mismo sello, debe estar proscrito el peligrosismo, tan caro al positivismo penal, hoy por ventura ausente de todos los pueblos civilizados. Porque a una persona no pueden castigarla por lo que posiblemente hará, sino por lo que efectivamente hace. A menos que el ser drogadicto se considere en sí mismo punible, así ese comportamiento no trascienda de la órbita más íntima del sujeto consumidor; lo que sin duda alguna es abusivo, por tratarse de una órbita precisamente sustraída al derecho y, a fortiori, vedada para un ordenamiento que encuentra en la libre determinación y en la dignidad de la persona (autónoma para elegir su propio destino) los pilares básicos de toda la superestructura jurídica. Sólo las conductas que interfieran con la órbita de la libertad y los intereses ajenos, pueden ser jurídicamente exigibles. No se compadece con nuestro ordenamiento básico la tipificación, como delictiva, de una conducta que, en sí misma, sólo incumbe a quien la observa y, en consecuencia, está sustraída a la forma de*

sentencia, la Corte Constitucional recalcó en aquel momento, que el problema de la drogadicción exigía del Estado una labor educativa y preventiva<sup>5</sup>, e instó al legislador para que reglamentará las condiciones en que se debía hacer el consumo de alucinógenos de forma similar a como lo había hecho respecto del consumo de alcohol y de tabaco, para evitar aquellas situaciones en que el consumo de droga implique una situación nociva para la sociedad.<sup>6</sup>

Permitir mediante una reforma Constitucional sanciones no privativas de la Libertad generaría en principio una gran contradicción respecto de los planteamientos esbozados por la Corte Constitucional, pues si bien el texto del Proyecto de acto legislativo propuesto por el Gobierno Nacional establece que “la ley podrá establecer sanciones no privativas de la libertad al consumo y porte de sustancias alucinógenas o adictivas para uso personal”, no puede en un principio decirse que se ha superado la prohibición derivada por el derecho al libre desarrollo de la personalidad, pues una sanción establecida como delito o contravención, no deja de seguir teniendo la calidad de conducta punible, y mucho menos podrá liberarse de los límites materiales del ejercicio del derecho fundamental citado, según lo explicado anteriormente. En consecuencia con la reforma se creará una potestad para sancionar, formalmente legítima, pero materialmente contradictoria.

*control normativo que llamamos derecho y más aún a un sistema jurídico respetuoso de la libertad y de la dignidad humana, como sin duda, lo es el nuestro.*

**DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD-Límites/AUTONOMIA PERSONAL**

*El legislador no puede válidamente establecer más limitaciones que aquellas que estén en armonía con el espíritu de la Constitución. La primera consecuencia que se deriva de la autonomía, consiste en que es la propia persona (y no nadie por ella) quien debe darle sentido a su existencia y, en armonía con él, un rumbo. Si a la persona se le reconoce esa autonomía, no puede limitársela sino en la medida en que entra en conflicto con la autonomía ajena. El considerar a la persona como autónoma tiene sus consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos. Decidir por ella es arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen. Cuando el Estado resuelve reconocer la autonomía de la persona, lo que ha decidido, ni más ni menos, es constatar el ámbito que le corresponde como sujeto ético: dejarla que decida sobre lo más radicalmente humano, sobre lo bueno y lo malo, sobre el sentido de su existencia. Que las personas sean libres y autónomas para elegir su forma de vida mientras esta no interfiera con la autonomía de las otras, es parte vital del interés común en una sociedad personalista, como la que ha pretendido configurar la Carta Política que hoy nos rige. Si el derecho al libre desarrollo de la personalidad tiene algún sentido dentro de nuestro sistema, es preciso concluir que, por las razones anotadas, las normas que hacen del consumo de droga un delito, son claramente inconstitucionales. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C- 221 de 1994.*

<sup>5</sup> **DROGADICCIÓN-Educación como obligación estatal**  
*¿Qué puede hacer el Estado, si encuentra indeseable el consumo de narcóticos y estupefacientes y juzga deseable evitarlo, sin vulnerar la libertad de las personas? Cree la Corte que la única vía adecuada y compatible con los principios que el propio Estado se ha comprometido a respetar y a promover, consiste en brindar al conglomerado que constituye su pueblo, las posibilidades de educarse. ¿Conduce dicha vía a la finalidad indicada? No necesariamente, ni es de eso de lo que se trata en primer término. Se trata de que cada persona elija su forma de vida responsablemente, y para lograr ese objetivo, es preciso remover el obstáculo mayor y definitivo: la ignorancia. No puede, pues, un Estado respetuoso de la dignidad humana, de la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad, escamotear su obligación irrenunciable de educar, y sustituir a ella la represión como forma de controlar el consumo de sustancias que se juzgan nocivas para la persona individualmente considerada y, eventualmente, para la comunidad a la que necesariamente se halla integrada. Ibid.*

<sup>6</sup> **REGULACION DEL CONSUMO DE DROGAS**  
*En ese mismo orden de ideas puede el legislador válidamente, sin vulnerar el núcleo esencial de los derechos a la igualdad y a la libertad, desconocidos por las disposiciones que serán retiradas del ordenamiento, regular las circunstancias de lugar, de edad, de ejercicio temporal de actividades, y otras análogas, dentro de las cuales el consumo de droga resulte inadecuado o socialmente nocivo, como sucede en la actualidad con el alcohol y el tabaco. Es esa, materia propia de las normas de policía. Otro tanto cabe predicar de quienes tienen a su cargo la dirección de actividades de instituciones, públicas o privadas, quienes derivan de esa calidad la competencia de dictar reglamentos internos que posibiliten la convivencia ordenada, dentro de los ámbitos que les incumbe regir. Op. Cit.*

Por otra parte, recurrir al efecto simbólico de la sanción refleja la incapacidad del Estado de proveer mecanismos preventivos, educativos y disuasivos, distintos a la sanción, para proteger a la sociedad. Si en Colombia los menores de edad se encuentran en grave riesgo de ser toxicodependientes, deberíamos preguntarnos ¿Dónde están y qué hace la policía de menores? ¿Qué ocurre con las políticas que deben realizar las autoridades que tienen a su cargo la protección del menor, como el Bienestar Familiar, la Procuraduría de Menores? ¿Qué ocurre con las campañas preventivas en los Colegios y en las Universidades?

La sanción en el consumo de drogas no es una respuesta adecuada para la problemática que ello implica. En palabras del profesor LUIGI FERRAJOLLI la punición del consumo de droga es “Una violencia... que contradice en primer lugar un clásico principio liberal: la no punibilidad de las ofensas en daño de sí mismo.”<sup>7</sup> Además, concluye diciendo “la toxicodependencia, al igual que otros comportamientos penalizados en el pasado —el aborto, el adulterio, el concubinato—, hunde en realidad sus raíces en profundas motivaciones de carácter psicológico o social sobre las cuales la eficacia disuasoria de la pena es mínima o nula. Por ello, una ley que la penalice —...- únicamente sería productora de violencia: de la violencia de las penas, del todo inútiles a los fines preventivos; y de la violencia que se derivaría por la mayor clandestinización del uso de la droga, así como por la ulterior marginación social de los tóxico-dependientes.”<sup>8</sup>

Igualmente, hay que tener presente que los menores, a pesar de que deben gozar de una protección especial según el artículo 44 de la Constitución, también debe tenerse bien presente que ellos también son titulares del derecho al libre desarrollo de la personalidad (por citar los fallos de tutela en los que se protege el libre desarrollo de la personalidad de los menores que optan por tener el pelo largo en colegios confesionales y ortodoxos), y si la drogadicción ha sido su elección de vida, el Estado no puede hacer otra cosa que ayudarlo a rehabilitarse si eso quiere. El Estado no puede exigirles a los individuos modelos de vida de perfección, apropiándose ilegítimamente de la facultad de definir lo que es bueno o es malo para cada individuo. Tal pretensión se convertiría en una intromisión injustificada en la esfera interna de la persona, vulnerándose así su dignidad como ser humano, y su derecho a definir libremente lo que es bueno o es malo para sí mismo.

Debe recordarse igualmente, que la pretensión de punición por la forma o la elección de vida, es una de las expresiones más antiliberales del derecho penal propuestas por la escuela positivista de Ferri, Garofalo y Lombrossio. Plasmar tal aberración en la Constitución, no solo sería un grave error, sino permitiría la adopción de un adefesio jurídico en el Ordenamiento Jurídico que ya había sido exhortado por la Corte Constitucional en su momento.

Por otra parte, si existe un problema de drogadicción en niños y adolescentes en Colombia, esto no es otra cosa que un indicativo de dos situaciones: a) Que las familias colombianas están presentando problemas para formar y educar a los menores de edad. Además; b) Que las instituciones estatales que tienen a su cargo la protección de los menores no están realizando los actos pertinentes para evitar los problemas que se vienen presentando, o que las políticas estatales respecto de la protección de menores no se encuentran acordes con las circunstancias que se están presentando. Por tanto, intentar solucionar estos problemas mediante sanciones, no es la mejor manera, puesto que con ello sólo se estaría actuando sobre los efectos del problema y sin tocar siquiera las causas.

La sanción a la drogadicción —cómo se dijo anteriormente— no tiene ningún efecto preventivo en el drogadicto, pues su problema esencial es como manejar su adicción, y no cómo vulnerar una norma social. La adicción es un problema eminentemente individual, cuya opción depende necesariamente de la voluntad del adicto; es un problema más de gustos personales, y estos se encuentran bajo la protección del libre desarrollo de la personalidad. Así las cosas, la función del Estado en

<sup>7</sup> FERRAJOLLI, Luigi. El garantismo y la filosofía del derecho. Universidad Externado de Colombia. Serie teoría jurídica y Filosofía del Derecho. No. 15. Bogotá. 2000. P. 98.

<sup>8</sup> Ibid. Pp. 99-100.

este tema debe limitarse a la prevención educativa, y la ayuda a la rehabilitación contando con la voluntad de la persona, pues ejercer coerción sobre un individuo –así sea un menor– implicaría la intromisión arbitraria en la esfera de su libertad.

2.2 El artículo 2° de los proyectos presentados hace referencia a la tutela contra sentencias mediante la modificación del artículo 86 de la Constitución, sin embargo, cada Proyecto presentó unas modificaciones y adiciones al articulado sustancialmente diferentes, respecto de la procedencia de la acción de tutela frente a las providencias judiciales.

Pese a los acertados argumentos esgrimidos por los autores de los proyectos de acto legislativo en mención, hemos considerado que el artículo 86 debe ser adicionado en los siguientes términos:

– “Corresponde a los jueces, a través de los procesos, garantizar la efectividad de los derechos fundamentales.

*En relación con providencias judiciales la acción de tutela procede dentro de los cuatro meses siguientes a su ejecutoria y la decisión podrá ser impugnada de conformidad con la ley.*

*Las acciones de tutela contra las providencias judiciales proferidas por la Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado y la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura, dentro de sus competencias ordinarias, serán decididas en única instancia por la Corte Constitucional en Sala Plena.*

*Cuando se impugne una decisión de tutela emitida por la Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado y la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura ella se tramitará como lo dispongan sus reglamentos y sólo podrá ser objeto de revisión por la Corte Constitucional en Sala Plena”.*

El adicionado comienza haciendo manifiesta la conducta que desde el año 1991 y a raíz de la constitucionalización de todas las áreas del derecho, la supremacía y la suprallegalidad de la Carta Política, los jueces del país vienen realizando independientemente del nivel jerárquico que ocupen, en cuanto a que todas las actuaciones judiciales bien sea de trámite, sustanciación o terminación del proceso, garantizan la efectividad de los derechos fundamentales.

**El término previsto para la presentación de la tutela contra la providencia judicial es de cuatro meses siguientes a su ejecutoria,** el plazo se consagra por la necesidad de mantener la seguridad jurídica y garantizar el principio jurisprudencial constitucional de la inmediatez según el cual la acción de tutela debe presentarse en un plazo razonable y oportuno a partir del momento en que conoció o debió conocer la decisión judicial.<sup>9</sup>

“Este principio cumple dos finalidades, de un lado, permite una garantía real de los derechos al ordenar la protección constitucional con prontitud al hecho, y de otro, contribuye a la seguridad jurídica al establecer un límite temporal prudente que impide que las decisiones judiciales queden sujetas indefinidamente a eventuales ataques”<sup>10</sup>.

**Las acciones de tutela contra las decisiones judiciales proferidas por la Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado y la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura, dentro de sus competencias ordinarias, serán decididas en única instancia por la Corte Constitucional en Sala Plena.** Esta adición busca que la Corte Constitucional sea el órgano de cierre para la protección de los derechos fundamentales o los asuntos de relevancia constitucional, y para ello es necesario que la labor de unificación jurisprudencial en los casos de tutela sea realizada en forma exclusiva por la Corte Constitucional, puesto que es ella la encargada de dicha función a diferencia de la labor de la Corte Suprema y el Consejo de Estado en materia de interpretación legal en asuntos de su competencia.

**Cuando se impugne una decisión de tutela emitida por la Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado y la Sala Jurisdiccional**

<sup>9</sup> Sentencias SU-961/99 (M. P. Vladimiro Naranjo Mesa), T-575/02 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-900/04 (M. P. Jaime Córdoba Triviño), T-570/05 (M. P. Clara Inés Vargas), T-403/05 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).

<sup>10</sup> Botero Catalina y otros, Tutela contra sentencias: documentos para el debate. Documentos de discusión, Número 3, Centro de Estudios de Derecho Justicia y Sociedad de Justicia, Bogotá, 2006, p. 15.

**Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura ella se tramitará como lo dispongan sus reglamentos y sólo podrá ser objeto de revisión por la Corte Constitucional en Sala Plena,** en estos casos se le asigna competencia a la Sala Plena de la Corte Constitucional, buscando la unificación de criterios en sede constitucional sin desconocer las diferentes especialidades del derecho en sede de legalidad.

Así mismo, es necesario resaltar que cuando la Corte Constitucional conoce en revisión de las acciones de tutela resueltas por alguna de las Altas Cortes, se pone fin a las controversias originadas en el conocimiento de que estas asumen en los fallos de tutela, delimitando tal competencia en forma exclusiva a la Sala Plena de la Corte Constitucional como órgano de cierre interpretativo de los asuntos constitucionales.

2.3 El numeral 1 del artículo 241 de la Constitución Política quedará así: Numeral 1: Decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad que promuevan los ciudadanos contra los actos reformativos de la Constitución, cualquiera que sea su origen, sólo por vicios de procedimiento en su formación. *En ningún caso podrá conocer de demandas de inconstitucionalidad por su contenido material.*

En la medida en que el texto vigente ha dado a interpretaciones por parte de la Corte Constitucional que van más allá del querer del constituyente de 1991, y que limitan el ejercicio del poder constituyente secundario, en cuanto esa Corporación interpreta que su facultad de ejercer el control constitucional de los actos legislativos no sólo comprende los aspectos de forma, como expresa y taxativamente lo enuncia el numeral 1 del artículo 241 de la Carta, sino que puede incluso llegar hasta un control material de los actos legislativos expedidos por quien actúa como constituyente secundario.

El reconocimiento de las facultades inherentes al Congreso como poder constituyente, implica que a la Corte Constitucional como poder constituido no le puede estar permitido examinar el contenido y la materia de los actos legislativos, pues hacerlo desnaturaliza el verdadero sentido y los alcances del control constitucional. Por ello, se ha considerado de la mayor pertinencia y relevancia que se adicione el numeral 1 del artículo 241 de la Carta actualmente vigente, con un texto en virtud del cual se prohíba en todos los casos el control constitucional sobre el contenido material de los actos legislativos reformativos de la Constitución.

Los Representantes Ponentes Tarquino Pacheco Camargo y Carlos Fernando Mota Solarte, dejan constancia que en el tema de la reforma de los artículos 86 y 241 se acogen al texto propuesto en el Proyecto de Acto Legislativo número 150 de 2006 Cámara, presentado por el Presidente del Partido Cambio Radical, Senador Germán Vargas Lleras, y acogido por la bancada del partido.

Esta decisión se fundamenta en la Ley 974 de 2005 (Ley de Bancadas).

**2.4 Artículo 3°. Modifíquese el numeral 7 y adiciónese el numeral 8 del artículo 256 de la Constitución Política, quedará así:**

7. Conocer de las acciones de tutela, exclusivamente en las materias de que trata el numeral anterior.

8. Las demás que señale la ley.

Este artículo se justifica en la medida en que se conserva la especialidad de las diferentes Cortes y en consecuencia el Consejo Superior de la Judicatura sólo conocerá de las tutelas relacionadas con los asuntos de su competencia.

#### Proposición

Honorables Representantes, fundamentados en lo expuesto anteriormente, emitimos ponencia favorable para primer debate al Proyecto de Acto Legislativo número 133 de 2006, *por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia*, acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 13 de 2006 Senado, *mediante el cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política*, acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 150 de 2006 Cámara, *a través del cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política*, junto con el pliego de modificaciones.

Atentamente,

*Tarquino Pacheco Camargo*, Coordinador Ponente; *Miguel Angel Rangel Sosa*, *Alvaro Morón Cuello*, *Heriberto Sanabria Astudillo* y *Carlos Fernando Mota Solarte*, Ponentes.

**PLIEGO DE MODIFICACIONES PARA PRIMER DEBATE**

Con base en las discusiones de los ponentes se llegó a la conclusión de presentar un texto unificado de los tres proyectos de actos legislativos acumulados.

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE  
AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 133  
DE 2006 CAMARA, ACUMULADO CON EL PROYECTO  
DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 13 DE 2006 SENADO.  
ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO  
LEGISLATIVO NUMERO 150 DE 2006 CAMARA**

*por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *El artículo 86 de la Constitución quedará así.*

Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y en todo caso este lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecta grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

Corresponde a los jueces, a través de los procesos, garantizar la efectividad de los derechos fundamentales.

En relación con providencias judiciales la acción de tutela procede dentro de los cuatro meses siguientes a su ejecutoria y la decisión podrá ser impugnada de conformidad con la ley.

Cuando se impugne una decisión de tutela emitida por la Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado y la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura ella se tramitará como lo dispongan sus reglamentos y sólo podrá ser objeto de revisión por la Corte Constitucional en Sala Plena.

Las acciones de tutela contra las providencias judiciales proferidas por la Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado y la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura, dentro de sus competencias ordinarias, serán conocidas y decididas en Sala Plena por la Corte Constitucional.

Artículo 2°. *Modifíquese el numeral 1 y adiciónese el numeral 12 del artículo 241 de la Constitución Política, quedará así.*

1. Decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad que promuevan los ciudadanos contra los actos reformativos de la Constitución, cualquiera que sea su origen, sólo por vicios de procedimiento en su formación. En ningún caso podrá conocer de demandas de inconstitucionalidad por su contenido material.

Artículo 3°. *Modifíquese el numeral 7 y adiciónese el numeral 8 del artículo 256 de la Constitución Política, quedará así.*

7. Conocer de las acciones de tutela, exclusivamente en las materias de que trata el numeral anterior.

8. Las demás que señale la ley

Atentamente,

*Tarquino Pacheco Camargo*, Coordinador Ponente; *Miguel Angel Rangel Sosa* y *Alvaro Morón Cuello*, *Heriberto Sanabria Astudillo*, *Carlos Fernando Mota Solarte*, Ponentes.

\* \* \*

**INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE  
AL PROYECTO DE LEY NUMERO 040 DE 2006 SENADO,  
02 DE 2006 CAMARA Y SUS ACUMULADOS**

*por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, D. C., octubre 25 de 2006

Doctor

RIGO ARMANDO ROSERO ALVEAR

Secretario General

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

Señor Secretario:

Para lo de su competencia y por instrucciones del señor Presidente de las Sesiones Conjuntas, con mensaje de insistencia, de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes de Senado y Cámara, honorable Senador Miguel Pinedo Vidal, envío a su despacho copia auténtica del informe de ponencia para primer debate en veintitrés (23) folios y Texto Propuesto en quince (15) folios, al *Proyecto de ley número 040 de 2006 Senado, 02 de 2006 Cámara*, de la iniciativa del Gobierno (señor Ministro de la Protección Social), *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*, y sus acumulados, suscrito por los honorables Senadores: Miguel Pinedo Vidal (Cambio Radical), Jairo Merlano Fernández (La U), Dilian Francisca Toro (La U), Dieb Maloof Cuse (Colombia Viva), Claudia Rodríguez de Castellanos (Cambio Radical), Iván Díaz Matéus (Conservador), Jorge Eliécer Ballesteros B., (Alas Equipo Colombia), Reginaldo Montes Alvarez (Cambio Radical), honorables Representantes Eduardo Benítez Maldonado, (La U), Iván David Hernández (Partido Conservador), Oscar Gómez Agudelo (Cambio Radical) Pedro Jiménez Salazar (Partido Conservador), Fernando Tafur Díaz (Apertura Liberal) y Rodrigo Romero Hernández (Convergencia Ciudadana).

Del señor Secretario,

Con sentimientos de mi alta consideración y respeto

Cordialmente,

*Jesús María España Vergara.*

Secretario General, Comisión Séptima.

Honorable Senado de la República.

Bogotá, D. C., octubre 24 de 2006

JESUS MARIA ESPAÑA

Secretario General

Comisiones Séptima Constitucional Permanente de Senado y Cámara

La ciudad

Referencia: Informe de Ponencia para Primer Debate a los Proyectos de ley número 02 de 2006 Cámara y 040 de 2006 Senado, *por la cual se realizan modificaciones al Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones*, de origen gubernamental y sus Proyectos Acumulados números 01 de 2006, 018 de 2006, 084 de 2006, 130 de 2006, 137 de 2006, 140 de 2006, y 141 de 2006, radicados en la hono-

rable Cámara de Representantes y 20 de 2006, 26 de 2006, 38 de 2006, 67 de 2006, 116 de 2006, 122 de 2006, 128 de 2006, 143 de 2006, radicados en el honorable Senado de la República y el 01 de 2006, Senado y el 087 de 2006 Cámara.

Respetado señor:

Los suscritos ponentes abajo firmantes con arreglo a lo dispuesto en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, remitimos a usted para fines de su competencia, el informe de ponencia contenido en la referencia, el cual presentamos en medio físico (original y dos copias) y en medio magnético.

Agradeciendo la atención a la presente.

Cordial saludo.

Ponentes Senado y Cámara,

*Pedro Jiménez.*

Siguen firmas ilegibles.

\* \* \*

Bogotá, D. C., octubre 23 de 2006

Honorable Senador

MIGUEL PINEDO VIDAL

Honorable Representante

LILIANA RENDON ROLDAN

Presidentes Comisiones Séptimas

Congreso de la República de Colombia

Ciudad

Referencia. Informe de Ponencia para Primer Debate en Comisiones Séptimas Conjuntas del Congreso de la República al Proyecto de ley número 040 de 2006 Senado, 02 de 2006 Cámara, *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*, de origen gubernamental, y sus Proyectos Acumulados 01 de 2006 Cámara, 018 de 2006 Cámara, 084 de 2006 Cámara, 130 de 2006 Cámara, 137 de 2006 Cámara, 140 de 2006 Cámara, 141 de 2006 Cámara, 20 de 2006 Senado, 26 de 2006 Senado, 38 de 2006 Senado, 67 de 2006 Senado, 116 de 2006 Senado, 122 de 2006 Senado, 128 de 2006 Senado, 143 de 2006 Senado y el 01 de 2006 Senado- 087 de 2006 Cámara.

Respetados Presidentes:

En cumplimiento del honroso encargo que nos fue encomendado por las Mesas Directivas de las Comisiones Séptimas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, nos permitimos rendir Informe de Ponencia para Primer Debate al Proyecto de ley de la referencia y sus proyectos acumulados, tanto de iniciativa gubernamental como congresional en los siguientes términos:

### I. Objeto de los proyectos

Los Proyectos enunciados tienen como objeto la realización de ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, inspección y racionalización, así como el mejoramiento en la prestación de servicios de salud, el fortalecimiento en los programas de salud pública, y las funciones de inspección, vigilancia y control, modificando especialmente la normatividad de la Ley 100 de 1993 y la Ley 715 de 2001.

### II. Antecedentes

Durante los años 2004 y 2005 el Gobierno Nacional, el Congreso de la República, los partidos, los gremios, los medios de comunicación, las entidades territoriales y sus federaciones, así como los aseguradores, los prestadores de salud y, en general, todo el sector de la salud, a lo largo y ancho del país han desarrollado una amplia discusión acerca del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sus logros y dificultades, y sus posibles reformas.

Como resultado de lo anterior, para el actual período han sido presentados 17 proyectos de ley, a través del honorable Senado de la República y la honorable Cámara de Representantes, tendientes a hacer

las reformas necesarias para mejorar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo estos los siguientes:

#### • Proyecto de ley 01 de 2006, Cámara.

Autores *Dilian Francisca Toro* y los honorables Representantes *Sandra Rocío Ceballos Arévalo* y *Eduardo Benítez Maldonado*.

Título, *por la cual se hacen modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 48, 49, 356 y 357 de la Constitución Política.*

#### • Proyecto de ley 02 de 2006 Cámara, 040 de 2006 Senado.

Autor Ministro de la Protección Social.

Título, *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

#### • Proyecto de ley 018 de 2006, Cámara.

Autores, honorables Representantes *Gloria Stella Díaz*, *Alexandra Moreno*, *Manuel A Virguez*.

Título, *por la cual se modifica el Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud de la Ley 100 de 1993.*

#### • Proyecto de ley 084 de 2006, Cámara.

Autor honorable Representante *Jorge Julián Silva Meche*.

Título, *por la cual se reforma parcialmente la Ley 100 de 1993, y se dictan normas para la organización del régimen subsidiado y de la atención en salud de los vinculados.*

#### • Proyecto de ley 130 de 2006, Cámara.

Autor honorable Representante *Germán Enrique Reyes Forero*.

Título, *por la cual se reforman los libros Segundo y Tercero de la Ley 100 de 1993 y se crea el Sistema Integrado de Seguridad Social en Salud (SISESA).*

#### • Proyecto de ley 137 de 2006, Cámara.

Autor honorable Representante *Venus Albeiro Silva Gómez*.

Título, *por la cual se implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud a los Trabajadores y Trabajadoras del Arte y Gestores y Gestoras Culturales.*

#### • Proyecto de ley 140 de 2006, Cámara.

Autores honorables Representantes *Carlos Ramiro Chavarro Cuéllar*, *Carlos Germán Navas Talero*, *David Andrés Luna Sánchez*, *Juan de Jesús Córdoba Suárez*, *Germán Varón Cotrino*, *Carlos Arturo Piedrahíta Cárdenas*, *William Vélez Mesa*, *Nicolás Uribe*, *José Fernando Castro Caicedo*, *Wilson Alfonso Borja Díaz*, *Germán Enrique Reyes*, *José Joaquín Camelo Ramos*, *Crisanto Pizo Mazabuel*, *Jorge Julián Silva Meche*, *Samuel Benjamín Arrieta Buevas*, *Gustavo Petro Urrego*.

Título, *por la cual se dictan normas sobre la prestación de servicios de salud.*

#### • Proyecto de ley 141 de 2006, Cámara.

Autores honorables Representantes *Hernando Betancourt Hurtado*, *Pedro Nelson Pardo*, *Luis Fernando Almario*, *Orlando Montoya Toro*, *Oscar Arboleda Palacio*, y *Constantino Rodríguez*.

Título, *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras normas en materia de recursos y competencias.*

#### • Proyecto de ley 087 de 2006, Cámara 01 de 2006 Senado.

Autor Ministro de la Protección Social.

Título, *por la cual se otorga facultades extraordinarias al Presidente de la República y se dictan otras disposiciones.*

#### • Proyecto de ley 20 de 2006, Senado.

Autor honorable Senador *Dieb Maloof Cuse*.

Título, *por la cual se hacen modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud.*

#### • Proyecto de ley 26 de 2006, Senado.

Autora Senadora *Nancy Patricia Gutiérrez Castañeda*.

Título, por la cual se dicta normas para el fortalecimiento de las Instituciones Prestadoras de servicios de carácter público (IPS) de la red hospitalaria nacional y se dictan otras disposiciones.

• **Proyecto de ley 38 de 2006, Senado.**

Autor honorable Representante Jaime Restrepo Cuartas.

Título, por la cual se crea la Comisión de Regulación de Salud.

• **Proyecto de ley 67 de 2006, Senado.**

Autores honorables Senadores Zulema Jattin, Armando Benedetti, Julio Manzur, y los honorables Representantes Bernardo M. Elías, Eduardo Crissien, Erick Morris, Carlos Zuluaga, Luis A. Serrano, y otros.

Título por la cual se promueve la universalización de la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.

• **Proyecto de ley 116 de 2006, Senado.**

Autor honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros.

Título, por la cual se introducen modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

• **Proyecto de ley 122 de 2006, Senado.**

Autor honorable Senador Luis Carlos Avellaneda Tarazona.

Título, por el cual se deroga el libro segundo, y se reforma el libro tercero de la Ley 100 de 1993, y algunos artículos referentes a salud, contenidos en la Ley 715 de 2001, y se constituye el Sistema Integral de Salud.

• **Proyecto de ley 128 de 2006, Senado.**

Autores honorables Senador Dieb Maloof Cuse.

Título, por la cual se ordena la afiliación obligatoria de las Entidades Oficiales del Orden Nacional, Departamental y Municipal a la Administradora de Riesgos Profesionales del Instituto de Seguros Sociales.

• **Proyecto de ley 143 de 2006, Senado.**

Presentado por el honorables Senador Miguel Pinedo Vidal.

Título, por la cual se reforman los libros segundo y tercero de la Ley 100 de 1993 y se hacen algunas modificaciones en el Sistema General en Salud y se dictan otras disposiciones.

III. **Consideraciones constitucionales y legales.**

3.1 **Constitucionales**

La Constitución Política de Colombia de 1991, estableció el Derecho Universal a la Seguridad Social para los colombianos en su artículo 48, ratificando un esquema descentralizado de prestación de servicios de salud en su artículo 49, aportando en sus artículos 356 y 357 los recursos necesarios para garantizar la operación de la salud pública, la red pública de servicios y los subsidios en salud para la población pobre, dando lugar a lo que la ley constituyó como el Sistema General de Participaciones, SGP.

Los artículos descritos refieren:

**El artículo 48 de la C. P. de Colombia.** Determina el concepto de seguridad social e introduce la participación de los particulares en la presentación de los servicios:

*“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.*

*Se garantiza a todos los colombianos el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.*

*El Estado con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la presentación de los servicios en la forma que lo determine la ley.*

*La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas de conformidad con la ley.*

*No se podrán utilizar los recursos de las instituciones de Seguridad Social para fines diferentes a ella.*

*La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante”.*

**El artículo 49 de de la C. P. de Colombia** establece:

*“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 los 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 los servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*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 la de su comunidad”.*

**El artículo 365 de la C. P. de Colombia.** Se debe destacar del mandato constitucional, la finalidad social del Estado y de los servicios públicos.

*“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”.*

**El artículo 366 de la C. P. de Colombia señala:**

*“El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son las finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable”.*

*“Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las Entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación”.*

3.2 **Legales**

**Ley 100 de 1993 y el sistema de Seguridad Social en Salud.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud creado por la Ley 100 de 1993, planteó un cambio estructural en la reorganización del sistema de prestación de servicios de salud.

Con la Ley 100 hay un cambio de lógica desde la prestación pública de servicios de salud, hacia la prestación del servicio público de salud y a los servicios de salud pública. En el fondo lo que se estructuró fue un sistema que permitió encontrar un ámbito natural de complementación entre los proveedores públicos y los privados que hoy existen en la economía colombiana, dándole a los usuarios la posibilidad de negociación frente al sistema, así como las diferentes entidades que prestarían los servicios de salud.

La organización del sistema general permitió superar las restricciones de cobertura, la falta de solidaridad y la ineficiencia del anterior sistema, planteando el fortalecimiento de mecanismos de solidaridad que permitieran el acceso de todos los colombianos a un plan de protección integral de su salud, que debería alcanzar la meta definitiva en el año 2001: “salud para todos”. Esta meta, debería lograrse en forma progresiva, ampliando gradualmente los beneficios y los beneficiarios.

El sistema implementado en la Ley 100 de 1993, presenta una organización mixta constituida por dos regímenes, el contributivo y el subsidiado, con planes de beneficios definidos, que debían integrarse en su funcionamiento, y tendrían una coordinación Nacional y canales financieros de solidaridad.

Con el fin de lograr la universalidad y superar las restricciones de cobertura, el sistema plantea la vinculación a través del régimen contributivo, a los asalariados y los grupos de población con capacidad de pago y todos los miembros de su familia, quienes se afiliarian y vincularán al sistema mediante el pago de cotizaciones. Para aquellas personas sin la

capacidad suficiente para pagar las cotizaciones obligatorias, el sistema otorgaría subsidios totales o parciales para asegurar su vinculación al sistema a través del régimen subsidiado.

En la organización institucional del sector, se resaltan como factores nuevos la creación de las Entidades Promotoras de Salud EPS, el fortalecimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, y las nuevas funciones de dirección con la creación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, bajo la orientación del llamado Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social y las funciones de inspección, vigilancia y control encomendadas a la Superintendencia Nacional de Salud.

Para la financiación de la protección a la población se cuenta con diferentes tipos de recursos fundamentales: Las cotizaciones de los empleados, las transferencias de la Nación a los Departamentos y Municipios, los aportes al Fondo de Solidaridad y Garantía que se apalancan con una contribución de solidaridad equivalente a un punto de la cotización del régimen contributivo, de aportes del Sistema de Compensación Familiar, de aportes de la Nación y de los rendimientos financieros, principalmente.

El Sistema General permite desarrollar ampliamente los mecanismos de solidaridad a través de la asignación creciente de recursos para el subsidio a las poblaciones pobres.

El sistema también prevé mecanismos de solidaridad entre los afiliados al régimen contributivo mediante la aplicación de una unidad de pago por capitación que permite contar con recursos potencialmente iguales por cada beneficiario independiente de su capacidad de pago. Con ello todos los afiliados tendrán la protección del plan de beneficios del sistema independientemente del riesgo particular de enfermar.

Así, la solidaridad del sistema se garantiza mediante la cotización de los afiliados al sistema en función de su capacidad económica y no de los riesgos de salud individuales.

La estructura del sistema general, permite profundizar y ampliar los niveles de solidaridad interna del actual sistema contributivo de seguridad social e incluso hacerla extensiva a los sectores de la población que requieren de un subsidio para acceder al sistema.

Dos elementos adicionales que contribuyen al aumento de la eficiencia en el sistema son la libre escogencia de la entidad promotora de salud –EPS– a la cual se quiera afiliarse el individuo y la competencia que por ellos se genera entre distintas EPS. En la medida en que la población manifieste su insatisfacción al trasladarse libremente entre EPS, estas entidades se ven motivadas a garantizar servicios con calidad y oportunidad, sin renunciar al control de los abusos o de la utilización innecesaria del servicio.

### **3.3 Consideraciones de los ponentes con respecto al Sistema General de Seguridad Social en Salud y las propuestas del proyecto de ley.**

#### **El desarrollo de la reforma al Sistema de Salud “Ley 100 de 1993” durante su primera década de su implementación.**

La Ley 100 de 1993 sentó un hito en la historia de la seguridad social en Colombia. Además de los resultados evidentes en cobertura de aseguramiento (hoy, 82% de la población colombiana se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud,) y acceso a los servicios, la introducción de principios como el de solidaridad en la financiación, la búsqueda de la universalización y equidad entre poblaciones fueron las mayores ganancias sociales.

Para el ciudadano, la garantía expresada en un carné de seguro, el derecho a un subsidio, son manifestación evidente de la función primordial de protección a los más pobres y vulnerables que tiene el Estado.

No obstante los anteriores beneficios, la Ley 100 de 1993 presenta algunos problemas susceptibles de solucionar en su financiación, el aseguramiento, algunos aspectos de inspección, vigilancia y control y la prestación de servicios que han redundado en algunos casos en la no obtención de indicadores satisfactorios de la salud individual y colectiva de la población.

Para el grupo de ponentes, la reforma a la Ley 100 de 1993 es un asunto de enorme importancia y este Proyecto pretende aportar elementos tendientes a mejorar las condiciones estructurales del SGSSS, y para ello a continuación se mencionan aspectos que deben ser analizados y ajustados con la rigurosidad que ameritan.

#### **El problema de los objetivos y la rectoría**

Las Reformas de los años 90 descentralizaron la capacidad de rectoría del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social, primero por efecto de la descentralización que le entregó autonomía administrativa a las entidades territoriales en muchas materias de salud y luego por la introducción de la lógica del mercado y la presencia de los agentes particulares como aseguradores y prestadores.

La descentralización ha introducido la necesidad de compatibilizar los objetivos políticos de las entidades territoriales con los objetivos de salud y la introducción del mercado en el aseguramiento y la prestación de los servicios, lo que puso al orden del día la necesidad de compatibilizar los objetivos económicos y los de la salud. No obstante diferentes estudios y analistas han llamado la atención sobre el hecho que la relevancia dada a los objetivos económicos y políticos del sistema han ido replegando a un segundo plano y subordinando dentro del sistema los objetivos de salud propiamente dichos, a saber: Mantener la salud, promocionar la vida sana, evitar la enfermedad y recuperar la salud cuando se pierde.

#### **Propuestas del proyecto de ley**

Sobre la base del anterior diagnóstico, el Proyecto propone que ante la difícil situación que puede producir una descentralización y un mercado poco regulado, el Ministerio de la Protección Social recupere su capacidad de rectoría y para tal efecto el Proyecto de ley propone dotarlo de las herramientas necesarias, que permitan un sistema de administración por objetivos que admita un monitoreo permanente de los resultados que producen los diferentes actores, obligándolos a cumplir metas e indicadores y a recibir asistencia técnica obligatoria si fuere necesaria. Se dota además al Ministerio de las autorizaciones necesarias para diseñar un conjunto armónico de incentivos morales, administrativos y financieros para quienes consigan las metas y de un paquete de sanciones, incluyendo la intervención, para quienes no cumplan.

#### **El problema de los recursos financieros y la cobertura**

Desde la implantación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, ha habido un considerable avance en los índices de cobertura de aseguramiento; ese proceso tiene una formidable aceleración en los últimos dos años a iniciativa del Gobierno Nacional y con la cofinanciación de las entidades territoriales. Cálculos del Ministerio de la Protección Social indican que aproximadamente el 82% de la población colombiana se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, de la cual 38% se encuentra afiliada al Régimen Contributivo y 44% al Régimen Subsidiado. A pesar de los avances y del gran salto de los últimos dos años, no se ha logrado la meta de universalizar la cobertura prevista para el año 2001. Es preocupante que alrededor del 18% de la población, aproximadamente 7 millones de personas, no se encuentre asegurada en ninguno de los dos regímenes establecidos, y que la mayor parte de los no asegurados sean personas de los niveles más pobres.

Las consecuencias sociales de la falta de cobertura de aseguramiento han sido evaluadas en forma exhaustiva. Se ha encontrado que los problemas asociados a la falta de un seguro de salud no se limitan a los costos económicos ocasionados por un pobre estado de salud y sus consecuencias sobre el estado funcional y desarrollo de niños y adultos, sino que incluyen el impacto sobre la estabilidad económica y el bienestar Psicosocial de las familias, además de las externalidades negativas sobre las instituciones, la economía local y la salud de la población que se generan en comunidades donde hay un gran número de individuos no asegurados<sup>1</sup>. Esta evidencia soporta el planteamiento de que los prin-

<sup>1</sup> Consequences Uninsurance. 2003. *Hidden Costs, Values Lost Uninsurance in America*. Washington D.C. The National Academies Press.

Committee on the Consequences of Uninsurance. 2002. *Health Insurance Is a Family Matter*. Washington D. C. The National Academies Press, que incluyen revisiones de estudios observacionales y cuasi- experimentales de la relación aseguramiento-salud en los E.U:



principales esfuerzos del Gobierno Nacional se deben continuar dirigiendo a reducir el número de colombianos sin seguro de salud y lograr la cobertura universal, con particular énfasis en la población más pobre y vulnerable.

Además del riesgo financiero y de las barreras al acceso a los servicios de salud que implica la falta de un seguro para la población, no haber logrado la cobertura universal también genera grandes ineficiencias en el funcionamiento del SGSSS. Primero, existe un sistema dual de subsidios a la oferta y a la demanda donde las responsabilidades de atención de la población son confusas y encontradas, que dificulta la planeación, gestión y vigilancia de los recursos lo cual implica una operación más costosa, y que genera inequidades en el acceso a los servicios de salud. Segundo, conlleva a que el esquema de aseguramiento existente opere en condiciones subóptimas, ya que con el aseguramiento universal se podría obtener una mejor dispersión del riesgo en salud y del riesgo financiero, se reduciría el problema de selección adversa, y sería más claro que los aseguradores son los responsables últimos de la salud de la población.

En los últimos 2 años se ha ampliado la cobertura de aseguramiento en el Régimen Subsidiado en aproximadamente 8 millones de personas. Estos avances se han obtenido gracias a la efectiva presupuestación y ejecución de los recursos Fosyga, al incremento de los recursos disponibles para subsidios a la demanda resultantes de transformación de subsidios de oferta, a la cofinanciación de las entidades territoriales y, en general, a una mejor gestión de las fuentes de financiamiento existentes.

Sin embargo, la meta de cobertura universal en el Régimen Subsidiado no puede alcanzarse con los recursos hoy disponibles que aunque han venido reajustando en forma significativa al 21% entre los años 2004 y 2005 y al 25% entre los años 2005 y 2006 gracias al descongelamiento de los recursos del Fosyga y al gran esfuerzo de las entidades territoriales, estos solo permiten asegurar la sostenibilidad de la afiliación actual que asciende a 19 millones de personas.

| HISTORICO FUENTES DE FINANCIACION EN MILLONES DE PESOS |           |           |             |           |             |
|--|-----------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| FUENTE   | 2004      | 2005      | % VARIACION | 2006      | % VARIACION |
| SGP  | 1,541,516 | 1,766,293 | 15%         | 1,872,339 | 6%          |
| FOSYGA   | 843,624   | 1,028,260 | 22%         | 1,438,905 | 40%         |
| ESFUERZO PROPIO  | 169,753   | 287,991   | 70%         | 560,515   | 95%         |
| CAJAS  | 45,393    | 50,572    | 11%         | 53,505    | 6%          |
| F. CAFETEROS   | 1,582     | 3,625     | 129%        | 5,972     | 65%         |
| TOTAL  | 2,601,868 | 3,136,742 | 21%         | 3,931,235 | 25%         |

FUENTE: MPS.

Por ello se requiere la implementación de cambios legales que conlleven a la organización y financiamiento para cumplir con el mandato constitucional de universalidad de la cobertura.

#### Las propuestas financieras del proyecto de ley

El proyecto propone que el Gobierno Nacional y el Congreso de la República deben garantizar en las leyes de presupuesto de los próximos tres años los recursos necesarios para lograr la cobertura universal de los niveles I, II y III del Sisbén. Para el cumplimiento de la meta y a través de los mecanismos de solidaridad, se contará con recursos provenientes de aportes del régimen contributivo, del Gobierno Nacional, de las entidades territoriales y otras fuentes mencionadas en el proyecto para financiar el régimen subsidiado que principalmente son:

- La cotización obrero-patronal se elevará con cargo a los empresarios en un punto porcentual pasando el total de la cotización de 12% a 13%, de los cuales 2 puntos quedarán asignados al Régimen Subsidiado. Su impacto será incrementar el aporte de solidaridad desde \$0,87 billones en el 2007, sin esta ley, hasta duplicarse el mismo monto por efecto de la ley.

- Los recursos obtenidos por ETESA que no estén asignados por otras leyes, es decir el 93% de estos recursos se destinarán a cofinanciar el régimen subsidiado y se contabilizarán como recursos de esfuerzo propio territorial.

- Prevé que las cajas de compensación continúen con los aportes del 5% y 10% de sus recaudos en proporción a su cociente de recaudo.

- Los recursos del Sistema General de Participaciones en salud, SGP se destinarán previo concepto del CONPES hasta en un 65% al régimen subsidiado en salud. El porcentaje restante, se destinará para financiar la atención de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por el subsidio a la demanda y a las acciones en salud pública.

| USOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES EN SALUD 2006-2010 |                   |                   |                 |                    |                   |                                 |
|--|-------------------|-------------------|-----------------|--------------------|-------------------|---------------------------------|
| Año  | Crecimiento Real* | Total SGP Salud   | Salud Pública   | Régimen Subsidiado | Total Oferta      | Part. Reg. Subsidiado/SGP Salud |
| 2006   |                   | 3.857.648.258.032 | 399.914.204.428 | 1.954.948.966.924  | 1.502.785.086.680 | 50,68%                          |
| 2007   | 2,50%             | 4.127.683.636.096 | 417.910.343.628 | 2.139.362.876.888  | 1.570.410.415.580 | 51,83%                          |
| 2008   | 4,00%             | 4.457.898.326.982 | 434.626.757.373 | 2.390.044.737.406  | 1.633.226.832.203 | 53,61%                          |
| 2009   | 4,00%             | 4.792.240.701.506 | 449.838.693.881 | 2.652.012.236.295  | 1.690.389.771.331 | 55,34%                          |
| 2010   | 3,50%             | 5.103.736.347.104 | 463.333.854.697 | 2.899.301.027.936  | 1.741.101.464.470 | 56,81%                          |

Inflación: 4,5%:2006; 4%:2007; 3,5%:2008; 3%:2009 en adelante.

Fuente: Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

- Aportes del Gobierno Nacional del orden de \$286.953 millones de pesos del 2007, que serán incrementados en los próximos años a una tasa del 1% real. En todo caso el Gobierno Nacional garantizará los recursos necesarios para cumplir con el proceso de universalización en la población de Sisbén I, II y III en los términos establecidos en el presente proyecto de ley.

- Se autoriza a los municipios y departamentos para destinar por una sola vez, recursos no comprometidos, provenientes del Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP) y del Fondo Nacional de Regalías, para el pago de las deudas con el régimen subsidiado de salud vigentes a 31 de diciembre de 2004 que estén debidamente registradas y reconocidas. Si las EPS con las que se tengan estas cuentas le adeudan a la red de prestadores, el FAEP y el Fondo Nacional de Regalías, realizarán el giro directo a las instituciones prestadoras de servicios de salud de la red pública, previa revisión de las cuentas.

#### El problema del flujo y protección de los recursos.

Excepto por lo ocurrido recientemente en los años 2005 y 2006, el Fosyga se ha convertido en un mecanismo de atesoramiento de recursos, destinado a cubrir en parte el déficit fiscal del Estado pero no para financiar la cobertura del régimen subsidiado.

Además, la parte presupuestada del Fosyga se demora entre 90 y 180 días para llegar a los municipios debido a dos factores: porque no se gira por cuatrimestres anticipados hoy se gira por trimestre anticipado y además porque se exigen muchos requisitos a los municipios muy difíciles de cumplir.

Una vez que los recursos llegan a los municipios estos sufren un nuevo retraso aunque la introducción de las cuentas maestras ha modificado en parte esta situación.

De nuevo cuando los recursos llegan a las EPS los recursos se atesoran para rentar y los pagos a los hospitales de nuevo se demoran entre 90 y 180 días.

En varias ocasiones se han señalado situaciones de malos manejos de los recursos de salud y en especial del Régimen Subsidiado de Salud. En algunos casos se han identificado como los causantes a los municipios y en otras a las propias EPS. El Ministerio de la Protección Social expidió el Decreto 4693 de diciembre de 2005 ordenando el manejo de los recursos en cuentas maestras, incluyendo la abolición de los cheques y la instauración de giros electrónicos a cuentas preestablecidas. Estas medidas aun son insuficientes pues las cuentas maestras no garantizan la rentabilidad de los recursos y su reinversión en salud, tampoco se obliga al manejo de facturas prenumeradas para controlar el valor de los recursos pagados a las EPS y no se toman medidas similares a las establecidas en los municipios para proteger los recursos cuando estos están en manos de las EPS.

#### Propuestas para mejorar el flujo y protección de los recursos

Con el fin de garantizar el problema del flujo y la protección de los recursos este proyecto de ley propone:

- Que el presupuesto de gastos del Fosyga en su cuenta de solidaridad, programe anualmente las asignaciones al Régimen Subsidiado de Salud por un valor no inferior al recaudo del año anterior incrementado por la inflación.

- Que los giros del Fosyga a las entidades territoriales se hagan por trimestre anticipados, que estas manejen los recursos de la salud en el fondo local de salud mediante tres cuentas maestras, con unidad de caja a su interior, destinadas al recaudo y gasto en salud pública, régimen subsidiado y subsidio de oferta.

- Las Entidades Promotoras de Salud deberán pagar en mes anticipado los servicios a las Instituciones Prestadoras de Servicios cuando los contratos se pacten por capitación y en un 50% del valor estimado de los contratos cuando se utilicen otras modalidades de contratación.

- Las entidades territoriales podrán destinar hasta un 0.5% de sus recaudos en recursos de salud para financiar los servicios de intervención.

### **El problema del aseguramiento**

En cuanto al aseguramiento, según lo estableció el artículo 162 de la Ley 100, “El Sistema General de Seguridad Social en Salud crea las condiciones de acceso a un plan obligatorio de salud para todos los habitantes del territorio nacional antes del año 2001” Meta que no se ha cumplido y que constituye un problema sustantivo que se expresa en diversos niveles.

Además de ampliar y lograr la universalidad en la cobertura, es evidente que aun existen barreras en el acceso a los servicios de salud en los dos regímenes. Suponer que las aseguradoras asumirán la gestión del riesgo sin condiciones o indicadores que evalúen su desempeño con base en resultados en salud, muestra que no es simplemente cubrir el 100% de la población, siendo también importantes argumentos de calidad, acceso, oportunidad y tecnología.

Con la premisa de la falta de cobertura en el aseguramiento y la cobertura en el acceso a servicios con calidad y oportunidad, hay que anotar la dificultad en la comprensión del concepto de aseguramiento por parte de algunas Empresas Promotoras de Salud que se limitaron solo a la administración del riesgo financiero y dejaron de un lado la gestión del riesgo en salud.

El papel de las EPS, capacitadas para ubicar los pacientes, seleccionar servicios de calidad y garantizar el acceso a una red íntegra de servicios, cuidando la continuidad del servicio, viene presentando enormes dificultades que comienzan por la incapacidad de muchas EPS, para constituirse en empresas de ese nivel de tecnología, solvencia y respaldo. Lo anterior lo han venido solucionando las aseguradoras mediante la contratación de servicios por capitación a los prestadores y de esta manera trasladan el riesgo y las funciones que deben cumplir al prestador.

La interpretación equivocada del aseguramiento ha conllevado a no conservar la salud, no prevenir la enfermedad, agravar y prolongar la enfermedad cuando esta existe y a desencadenar en muchos casos la muerte. Sumado a lo anterior que los planes de beneficios algunas veces no responden a las necesidades de la población y no garantizan un trato equitativo a todos los colombianos por cuanto el contenido del plan obligatorio de salud (POS) del Régimen Subsidiado no ha sido equiparado al del Régimen Contributivo.

La falta de asegurar a las personas sin capacidad de pago se ha aprovechado para que estas cuando se enferman o incluso cuando tienen padecimientos o enfermedades catastróficas, logren afiliaciones al sistema empañadas por prácticas de selección de riesgo y efectos de selección adversa facilitadas por intermediarios y personas inescrupulosas, de manera que ponen en peligro la estabilidad financiera del Sistema.

Se mantiene un sistema de salud fragmentado, integrado por dos componentes fundamentales: el de oferta y el de demanda, cada uno con su lógica y organización; dualidad que multiplica los costos administrativos que debe asumir el país. Por ello la transformación de recursos de oferta a demanda que se establece en el apartado de financiamiento.

También es de anotar los efectos que en materia de cobertura, tiene el cumplimiento de los períodos de carencia. Como se sabe, para tener derecho a todos los servicios del POS Contributivo es preciso cumplir 100 semanas continuas de aporte, condición que cumple solo una parte de los 13.2 millones de afiliados al Régimen Contributivo.

### **Propuestas para mejorar el aseguramiento**

En el tema de aseguramiento este proyecto, propone:

- Una definición clara del aseguramiento y la responsabilidad de las entidades promotoras de salud de garantizar estas funciones indelegables.

- La regulación de la integración vertical en un 50% del valor del gasto en salud.

- La actualización anual del plan de beneficios y la intencionalidad de acercamiento progresivo de los dos regímenes con tendencia al contributivo.

- La integralidad en la atención desde la promoción hasta la rehabilitación para los afiliados en el lugar más cercano a su residencia a cargo de la Empresa Promotora de Salud

- La universalización de la cobertura del aseguramiento para los niveles I, II y III del Sisbén y la proyección del aumento de cobertura del nivel III como un subsidio parcial al POS o como un subsidio a la cotización del Régimen contributivo.

- La obligatoriedad de contratación en el régimen subsidiado y de las EPS públicas del contributivo con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas mínimo en el 65, 60 y 55% respectivamente en los años siguientes a la vigencia de la presente ley.

- La búsqueda de mecanismos que permitan facilitar la afiliación de los independientes al régimen contributivo.

- La garantía de la atención de los no asegurados por parte de las empresas sociales del estado mediante contratación que realizarán con las entidades territoriales.

- La facilidad para que las aseguradoras contraten el reaseguro o se reaseguren directamente los riesgos por atenciones de alto costo.

### **Problemas en la prestación de servicios de salud.**

Diversos estudios señalan que la planeación, la organización y el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud han perdido el concepto de área de influencia espacio-poblacional; tampoco tiene en cuenta la accesibilidad de la población a los mismos, ni los factores geográficos, culturales, económicos, poblacionales y epidemiológicos que la condicionan; se ignora el objeto social en términos de satisfacer las necesidades de salud de la población, lo que se ha traducido en graves problemas de equidad en el ingreso a la prestación de los planes de beneficios y hace necesario la conformación de redes de prestación de servicios que garanticen a los usuario el derecho que les asiste.

A pesar de que la Ley 100 de 1993 ordenó la reestructuración de las entidades descentralizadas de prestación de servicios de salud y su transformación en empresas sociales de salud con el fin de adecuarlas al Sistema General de Seguridad en Salud, el proceso de descentralización definido por la Constitución Política y desarrollado mediante la Ley 60 de 1993, propició la creación no controlada de oferta de servicios, especialmente en los municipios más pequeños, pasando de aproximadamente 950 Instituciones Públicas de Prestación de Servicios de Salud en el 2001 a 1.200 en el 2004. Esto, unido al incremento del recurso humano y al nombramiento de los directores de las ESE por el jefe de la respectiva entidad territorial ha producido, por una parte, duplicidades innecesarias con obvias consecuencias en la sostenibilidad financiera de las instituciones y por la otra, dificultades cuando se trata de instituciones prestadoras públicas de servicios de salud regionales, donde confluyen los intereses de más de una entidad territorial.

De igual forma la ausencia de un sistema Tarifario ha llevado a que las EPS se esfuercen en obtener los precios más bajos, sin tener la calidad, ni las facilidades de acceso de los pacientes. Otras veces se le impone a los afiliados, distancias y condiciones de prestación inalcan-

zables, que hacen inaplicable la cobertura real. La escogencia de prestadores a precios más bajos que no ofrecen un acceso real, geográfico y de calidad ha afectado a las IPS públicas, que deben aceptar precios que no reflejan el índice de precios del consumidor, llevando a que pierdan su capacidad adquisitiva y se deterioren económicamente.

Las modalidades de contratación diferentes al pago por evento han ido paulatinamente aumentando en frecuencia, en beneficio de las entidades compradoras de servicios pero con desahorro y riesgo para los prestadores.

De igual manera la irrupción de formas contractuales como la capitación han desnaturalizado el papel del asegurador y han trasladado esa función de gestión y administración de riesgos a entidades como las IPS que no están diseñadas técnica ni financieramente para hacer un manejo juicioso de esa variable. Además de ello permite técnicas de racionamiento como la interrupción de los servicios una vez se acaban los recursos programados mensualmente, sin importar cuantos días falten para comenzar el próximo periodo. Estas técnicas son contraproducentes porque acumulan la enfermedad y los enfermos.

#### **Propuesta para el desarrollo de la prestación de servicios de salud**

- Para la regulación de la oferta se determina que el Ministerio de la Protección Social definirá las variables a tener en cuenta en la habilitación de nuevas instituciones, así como un sistema de clasificación de las mismas en la prestación de servicios de salud y el manual tarifario.

- Se define que la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas solo se hace a través de Empresas Sociales del Estado, ESE y se plantean su regulación en relación con su creación, organización, categorización, gerentes y juntas directivas.

- Se propone reglamentaciones para definir las condiciones y requisitos para transferir recursos por parte de las entidades territoriales, cuando por las condiciones del mercado, las Empresas Sociales del Estado no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia.

#### **Problemas de la salud pública**

La reforma de la seguridad social tal como se viene desarrollando, deja de lado aspectos esenciales de la salud pública, con repercusiones negativas para la salud de los colombianos y la eficiencia del sistema de salud. Los mayores esfuerzos se están concentrando en la atención curativa de la enfermedad en la última etapa de su desarrollo, que es cuando se manifiesta con signos y síntomas, y mayores costos e impacto para el país. A pesar del aporte de mayores recursos y del hecho evidente de una productividad mucho mayor, no se ha logrado controlar ni atender numerosas causas de enfermedad e incluso otras parecen estar empeorando.

La Ley 100 de 1993 estableció en su artículo 152, que la salud pública quedaría reglamentada en las Leyes 60 de 1993 y la Ley 9ª de 1979. No obstante y en sentido contrario, el artículo 165 de la misma ley, adopta un paquete de servicios, el Plan de Atención Básica (PAB), constituido por aquellas intervenciones que se dirigen a la colectividad. Como resultado de esta contradicción se encuentra que no existe una política explícita de salud pública que fije claramente la responsabilidad del Estado y determine la salud como un derecho. El desarrollo reglamentario y operativo que se ha hecho de la Ley 100 y de los conceptos relacionados con la salud pública, también ha dado lugar a diferentes interpretaciones, que inducen confusiones entre la salud pública, el Plan de Atención Básica, la promoción y prevención y las acciones y servicios a los individuos con actividades dirigidas a la colectividad.

No existe un avance significativo en algunos indicadores de resultado en salud como la tuberculosis, la mortalidad materna y prenatal en donde nos hemos rezagado en comparación con otros países. Por otra parte, no existe un orden adecuado de acciones de salud pública, que corresponda a criterios claros y uniformes que identifiquen las necesidades de la población tanto desde el punto de vista del individuo como de la colectividad, razón por la cual el desarrollo del plan de atención básica (PAB) es insatisfactorio en sus contenidos. Así mismo presenta

una ejecución ineficiente, debido en gran parte a que se han reducido y desmontado los equipos de salud idóneos y se carece de recursos físicos, financieros, logísticos y humanos capacitados en el área.

La dispersión de recursos y programas de promoción y prevención, y la proliferación de normas para ejecutar estos recursos vienen entorpeciendo la ejecución de los mismos, al mismo tiempo que están vigentes normas contradictorias y obsoletas como la Ley 9ª de 1979.

#### **Propuesta para el desarrollo de mejorar la salud pública**

- Buscando establecer condiciones para una ejecución armónica y sinérgica de las acciones colectivas e individuales en salud pública, se plantea que el Ministerio de la Protección social defina el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio.

- El plan debe incluir, las prioridades en salud, los servicios e intervenciones que se deben adelantar a nivel territorial, el plan financiero y presupuestal de salud pública, las coberturas mínimas obligatorias en servicios e intervenciones de salud y, las metas en morbilidad y mortalidad evitables, de vigilancia de salud pública y las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo para la salud humana que deben ser alcanzadas.

- Las prioridades de salud pública que deben ser cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud y las metas que deben ser alcanzadas por las EPS, tendientes a promover la salud y controlar o minimizar los riesgos de enfermar o morir.

- Los servicios de salud pública de carácter individual y familiar de los afiliados al Régimen Contributivo y Subsidiado dentro del Plan Obligatorio de Salud POS y las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales que deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud.

- Se definen algunas competencias para el Invima, como la evaluación de factores de riesgo y expedición de medidas sanitarias relacionadas con alimentos y materias primas para la fabricación de los mismos, la IVC de la producción y procesamiento de alimentos, de las plantas de beneficio de animales, de los centros de acopio de leche y de las plantas de procesamiento de leche y sus derivados, de la exportación de alimentos y materias primas para la producción de los mismos y del control de la calidad de los medicamentos en cualquier parte de la cadena productiva.

- A los departamentos, distritos y a los municipios de categorías 1, 2, 3 y especial le da competencias para la vigilancia y control de la distribución, transporte y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos.

#### **Problemas en la inspección, vigilancia y control**

En materia de inspección, vigilancia y control, los principales problemas son la escasa capacidad operativa de la Superintendencia Nacional de Salud, la centralización de competencias, la falta de instrumentos otorgados a la Superintendencia Nacional de Salud y la proliferación de normas y reglamentos. También se encuentra que la normatividad no ofrece incentivos correctos, que hagan de antemano la prevención de posibles desviaciones de la norma, en cualquier actor del sistema. Ejemplos visibles de estos defectos se encuentran en la regulación actual del flujo financiero, en la contabilidad sin exigencia de factura y en la deficiente regulación de la libre elección de la EPS y la IPS.

- El Sistema General de Seguridad Social en Salud no cuenta con un Sistema de Vigilancia, Inspección y Control suficiente y proporcional a las necesidades. La Superintendencia Nacional de Salud carece de los recursos legales necesarios para cumplir sus funciones de control en los entes departamentales, distritales y municipales.

- La ausencia de un sistema de información ha hecho más difícil el proceso de inspección, vigilancia y control.

#### **Propuesta para el desarrollo de la inspección, vigilancia y control.**

- Se determinan los objetivos específicos a seguir por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

- Se complementan las funciones a ejercer por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

- Se otorgan atribuciones jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política. Se determina que la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un Juez, en los siguientes asuntos:

a) Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del Plan Obligatorio de Salud cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

c) Conflictos que se susciten en materia de multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

d) Conflictos relacionados con libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y Conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

e) Como conciliadora, de oficio o a petición de parte, en los conflictos que surjan entre sus vigilados y/o entre estos y los usuarios generados en problemas que no les permitan atender sus obligaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, afectando el acceso efectivo de los usuarios al servicio de salud. Los acuerdos conciliatorios tendrán efecto de cosa juzgada y el acta que la contenga, donde debe especificarse con toda claridad las obligaciones a cargo de cada una de ellas, prestará mérito ejecutivo.

- Se crea la figura del defensor del usuario que dependerá de la Superintendencia Nacional de Salud en coordinación con la Defensoría del Pueblo. Su función será la de ser vocero de los afiliados ante la respectiva entidad. Para su financiación se crea el fondo - cuenta, dependiente de la Superintendencia Nacional de Salud, encargado de recaudar y administrar los recursos destinados a la financiación de los costos que demande la defensoría del usuario. Dicho fondo se alimentará con los recursos girados por las EPS para el sostenimiento del mismo. El Ministerio de la Protección Social reglamentará todo lo relacionado con el número de defensores, la elección de los mismos quienes deben ser elegidos por los usuarios y la forma como deben contribuir, cada EPS para la financiación de dicho Fondo.

Buscando mejorar las condiciones de acceso y prestación de servicios de salud de todos los colombianos y dar elementos al Sistema General de Seguridad Social en Salud para una mejor organización y operatividad, los suscritos ponentes colocamos para consideración de las honorables Comisiones Séptimas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes la siguiente proposición.

### Proposición

Con base en las anteriores consideraciones, solicitamos a los miembros de las Comisiones Séptimas Conjuntas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, *aprobar* el presente informe de ponencia y dar primer debate al Proyecto de ley número 040 de 2006 Senado, 02 de 2006 Cámara, *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*, y sus Proyectos acumulados: 01 de 2006 Cámara, 018 de 2006 Cámara, 084 de 2006 Cámara, 130 de 2006 Cámara, 137 de 2006 Cámara, 140 de 2006 Cámara, 141 de 2006 Cámara, 20 de 2006 Senado, 26 de 2006 Senado, 38 de 2006 Senado, 67 de 2006 Senado, 116 de 2006 Senado, 122 de 2006 Senado, 128 de 2006 Senado, 143 de 2006

Senado y el 01 de 2006 Senado- 087 de 2006 Cámara, con base en texto del articulado propuesto para primer debate que se adjunta, el cual hace parte integral del informe de ponencia que se presenta a consideración.

De los honorables Senadores y Representantes,

Atentamente,

Firmas Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 02 de 2006 Cámara, 040 de 2006 Senado, y sus acumulados.

Por el Senado: *Miguel Pinedo Vidal, Jairo Merlano, Dilian Francisca Toro*, Coordinadores Ponentes; *Dieb Malof Cuse, Claudia Rodríguez de C., Iván Díaz Mateus, Jorge Ballesteros y Reginaldo Enrique Montes Alvarez*, Ponentes.

Por la Cámara de Representantes:

*Eduardo Benítez Maldonado*, Coordinador Ponente; *Iván David Hernández, Oscar Gomez Agudelo, Pedro Jiménez Salazar, Fernando Tafur Díaz y Rodrigo Romero Hernández*, Ponentes.

### TEXTO DEFINITIVO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN SESIONES CONJUNTAS SEPTIMAS DE SENADO Y CAMARA AL PROYECTO DE LEY NUMERO 02 DE 2006 CAMARA, 40 DE 2006 SENADO

*por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y sus Acumulados: 01 de 2006, 018 de 2006, 084 de 2006, 130 de 2006, 137 de 2006, 140 de 2006, 141 de 2006 radicados en la Cámara de Representantes y 20 de 2006, 26 de 2006, 38 de 2006, 67 de 2006, 116 de 2006, 122 de 2006, 128 de 2006, 143 de 2006, radicados en el Senado de la República y el 01 de 2006 de Senado y 087 de 2006 de Cámara.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPITULO I

#### Disposiciones generales

Artículo 1°. *Objeto*. La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control.

CAPITULO II

#### De la dirección

Artículo 2°. *Administración por Resultados*. El Ministerio de la Protección Social, como órgano rector del sistema, establecerá los mecanismos que permitan la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud de todos los actores que operan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Ministerio, como resultado de esta evaluación, podrá definir estímulos o exigir, entre otras, la firma de un convenio de cumplimiento, y si es del caso, suspender en forma cautelar la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad. En este lapso el Ministerio de la Protección Social, o quien este delegue, administrará dichos recursos. Si hay reincidencia la Superintendencia Nacional de Salud impondrá las sanciones establecidas en la ley.

Artículo 3°. Modifícase el párrafo 1° del artículo 171 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

**Artículo 171.** Párrafo 1°.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud tendrá una Secretaría Técnica, dependencia que liderará y coordinará los estudios técnicos que soporten las decisiones de este organismo. La Secretaría Técnica y los estudios, se financiarán con los recursos del Fondo de So-

lidaridad y Garantía, Fosyga. El Secretario Técnico será designado por el Presidente del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

### CAPITULO III

#### Del financiamiento

Artículo 4°. *Financiación.* El Sistema General de Seguridad Social en Salud alcanzará, en los próximos tres años, la cobertura universal de aseguramiento en los niveles I, II y III del Sisbén de las personas que cumplan con los requisitos para la afiliación al sistema.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política, el Gobierno Nacional deberá presupuestar la totalidad de los recaudos de la subcuenta de solidaridad y ECAT. Por ningún motivo el valor presupuestado puede ser inferior al valor recaudado por estas subcuentas en la vigencia anterior, más la inflación. Los recursos de la UPC no podrán destinarse al pago de pensiones a cargo de las EPS.

Artículo 5°. Modifícase el inciso 1° del artículo 204 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

**Artículo 204.** *Monto y distribución de las cotizaciones.* La cotización al régimen contributivo de Salud será, a partir del primero (1°) de enero del año 2008, del 13% del salario base de cotización, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo. La cotización a cargo del empleador será del 9% y a cargo del empleado del 4%. Dos puntos de la cotización serán trasladados a la subcuenta de Solidaridad del Fosyga para contribuir a la financiación de los beneficiarios del régimen subsidiado. La cotización que hoy tienen para salud los regímenes especiales y de excepción se incrementará en un punto que será destinado a la subcuenta de solidaridad para completar los dos puntos a los que hace referencia el presente artículo. El punto adicional reemplaza el incremento del punto en pensiones aprobado en la Ley 797 de 2003, el cual no será incrementado por el Gobierno Nacional.

Artículo 6°. Modifícase el artículo 214 de la Ley 100, el cual quedará así:

**Artículo 214.** *Recursos del Régimen subsidiado.* El régimen subsidiado se financiará con los siguientes recursos:

1) De las entidades territoriales.

a) Los recursos del Sistema General de Participaciones en salud – SGP que se destinarán previo concepto del CONPES hasta en un 65% al régimen subsidiado en salud. El porcentaje restante, se destinará para financiar la atención de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por el subsidio a la demanda y a las acciones en salud pública;

b) Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar y los recursos transferidos por ETESA a las entidades territoriales, que no estén asignados por ley a pensiones, funcionamiento e investigación. Estos recursos se contabilizarán como esfuerzo propio territorial;

c) Por lo menos el 50% de las rentas cedidas destinadas a salud de los departamentos y del Distrito Capital;

d) Otros recursos propios de las entidades territoriales que hoy destinan o que puedan destinar en el futuro a la financiación del régimen subsidiado.

2) Del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga.

a) Dos puntos de la cotización del régimen contributivo y de los regímenes especiales y de excepción;

b) El Gobierno Nacional aportará un monto equivalente a lo aprobado en el presupuesto de la vigencia del año 2007 cuyo monto fue de doscientos ochenta y seis mil novecientos cincuenta y tres millones (\$286.953.000). Este valor se incrementará, en forma real un (1) punto anual respecto del punto de cotización. En todo caso el Gobierno Nacional garantizará los recursos necesarios para cumplir con el proceso de universalización en la población del Sisbén I, II y III en los términos establecido en la presente ley;

c) El monto de las cajas de compensación familiar que no serán inferiores al 5% y al 10% de los recaudos del subsidio familiar, en proporción con el cociente de recaudo.

3) Otros.

a) Los recursos que para tal efecto sean aportados por gremios, asociaciones y otras organizaciones;

b) Los rendimientos financieros que produzcan las diferentes fuentes que financian el régimen subsidiado.

Parágrafo. Los recursos del régimen subsidiado de salud transferidos por el Sistema General de Participaciones y el Fondo de Solidaridad y Garantía se distribuirán dentro de los municipios y distritos buscando conseguir la equidad territorial. En todo caso, se garantizará la continuidad del aseguramiento de quienes lo han adquirido, siempre y cuando cumpla con los requisitos para estar en el régimen subsidiado.

Artículo 7°. *Pago de Deudas al régimen subsidiado.* Autorízase a los municipios y departamentos para destinar por una sola vez, recursos no comprometidos, provenientes del Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP) y del Fondo Nacional de Regalías, para el pago de las deudas con el régimen subsidiado de salud vigentes a 31 de diciembre de 2004 que estén debidamente registradas y reconocidas. Si las EPS con las que se tengan estas cuentas le adeudan a la red de prestadores, el FAEP y el Fondo Nacional de Regalías, realizarán el giro directo a las instituciones prestadoras de servicios de salud de la red pública, previa revisión de las cuentas.

Artículo 8°. *Flujo y Protección de los recursos.* Los actores responsables del manejo y administración (flujo y protección) de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

a) El gasto de los recursos de la cuenta de solidaridad del Fosyga se programará anualmente por un valor no inferior al recaudo del año anterior incrementado por la inflación y se girará, previo cumplimiento de los requisitos exigidos, a las entidades territoriales, por trimestres anticipados. El no cumplimiento oportuno de estos giros, generará las sanciones correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a lo establecido en la presente ley;

b) Todos los recursos de salud, se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. El manejo de los recursos se hará en tres cuentas maestras, con unidad de caja al interior de cada una de ellas, destinadas al recaudo y al gasto en salud pública, régimen subsidiado de salud y prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, con las excepciones de algunos rubros que en Salud Pública o en prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, señale el Ministerio de la Protección Social. El incumplimiento de lo anterior acarreará las sanciones previstas en el artículo 2° de la presente ley. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia, dentro de los tres meses siguientes a la vigencia de la presente ley;

c) Una vez recibidos los recursos del Fosyga, el ente territorial tendrán que girar, dentro de los quince (15) días siguientes, estos recursos a las aseguradoras. Estos pagos, efectuados por los fondos territoriales de salud se harán solo mediante giro electrónico, a cuentas previamente registradas de entidades que estén debidamente habilitadas y mediante la presentación de facturas que cumplan lo previsto en el artículo 617 del Estatuto Tributario, salvo las excepciones mencionadas en el literal anterior;

d) Las Entidades Promotoras de Salud pagarán, los servicios a las Instituciones Prestadoras de Servicios, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por actividad, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días si-

guintes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;

e) Los municipios y distritos podrán destinar hasta el 0,5% de los recursos propios de la salud, para financiar los servicios de interventoría del régimen subsidiado. Estos recursos solo podrán ser contratados con entidades previamente habilitadas, departamentalmente, de acuerdo con la reglamentación del Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo 1°. En todo caso, el Gobierno Nacional tomará todas las medidas necesarias para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos del sistema utilizando, de ser necesario, el giro directo y la sanción a aquellos actores que no aceleren el flujo de los recursos.

Parágrafo 2°. Los giros correspondientes al Sistema General de Participación para salud, destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se podrán efectuar directamente a los actores del sistema, en aquellos casos en que alguno de los actores no giren oportunamente. Este giro se realizará en la forma y oportunidad que señale el reglamento que para el efecto expida el Gobierno Nacional.

Parágrafo 3°. El Ministerio de la Protección Social, antes de seis meses de la entrada en vigencia de la presente ley, establecerá los mecanismos que busquen eliminar la evasión y la elusión en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

#### CAPITULO IV

##### Del aseguramiento

Artículo 9°. *Organización del Aseguramiento.* Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud; la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento, en los regímenes establecidos, quienes tendrán las siguientes características adicionales para su operación:

a) Se beneficiarán con subsidio total o pleno en el Régimen Subsidiado, las personas pobres y vulnerables del país clasificadas en los niveles I y II del Sisbén o el instrumento que lo remplace, siempre y cuando no estén o deban estar en el régimen contributivo o regímenes especiales y de excepción. Quedan incluidas quienes a la vigencia de la presente ley cuenten con subsidio parcial y estén clasificados en los niveles I y II del Sisbén y las poblaciones especiales que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud defina como prioritarias. En la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social, debe tener en cuenta los mecanismos para promover la afiliación de las personas que pierdan la calidad de cotizantes o beneficiarios del régimen contributivo y que pertenezcan a los niveles I y II del Sisbén;

b) La ampliación de cobertura con subsidios parciales a nivel municipal y/o departamental, se hará una vez se haya logrado una cobertura del 95% al régimen subsidiado de los niveles I y II del Sisbén y aplicará únicamente para personas clasificadas en el nivel III del Sisbén. Tendrán prioridad quienes hayan perdido su afiliación al régimen contributivo, de acuerdo con la reglamentación que establezca el Ministerio de la Protección Social;

c) Los beneficiarios del nivel III del Sisbén que estén afiliados al Régimen Subsidiado mediante subsidios totales o parciales al momento de la entrada en vigencia de la presente ley y que hayan recibido su carné

de régimen subsidiado de acuerdo a las reglas vigentes en el momento de la carnetización, mantendrán su condición siempre y cuando cumplan con los requisitos exigidos para ser beneficiarios;

d) El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud reglamentará los mecanismos e incentivos para promover que la población del nivel III del Sisbén pueda, mediante los aportes complementarios al subsidio parcial, afiliarse al régimen contributivo o recibir los beneficios plenos del régimen subsidiado. La UPC de los subsidios parciales no podrá ser inferior al 50% del valor de la UPC plena del régimen subsidiado en salud;

e) La actualización del Plan Obligatorio de Salud se realizará al menos una vez al año, y se procederá al acercamiento progresivo de los contenidos de los planes de los dos regímenes con tendencia hacia el contributivo;

f) Las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad prevista en el POS del Régimen Subsidiado estarán a cargo de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado. La prestación de estos servicios se hará a través de la red pública contratada por la respectiva EPS del régimen Subsidiado en el respectivo municipio. Cuando las ESE no tengan la capacidad para prestar estos servicios o cuando los resultados pactados entre la EPS del régimen subsidiado y las ESE se incumplan, estos servicios podrán prestarse a través de otras entidades, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien él delegue;

g) No habrá copagos ni cuotas moderadoras en el Régimen Subsidiado en Salud;

h) No habrá periodos mínimos de cotización o periodos de carencia superiores a 26 semanas en el régimen contributivo. A las personas se les contabilizará el tiempo de afiliación en el régimen subsidiado o en cualquier EPS del régimen contributivo para efectos de los cálculos de los periodos de carencia;

i) El Gobierno Nacional, dentro de los 6 meses siguientes a la vigencia de la presente ley, estudiará la posibilidad para que, a través de la afiliación a una EPS de cobertura nacional, los desplazados tengan la posibilidad de portabilidad regional o nacional del seguro de salud;

j) En aquellos casos de enfermedad de alto costo que se soliciten medicamentos y/o servicios no incluidos en los Planes de beneficios a las EPS de los dos regímenes, estas llevarán a consideración del Comité Técnico Científico dichos requerimientos. Si la EPS no estudia oportunamente tales solicitudes ni las tramita ante el respectivo Comité y se obliga a la prestación de los mismos mediante acción de tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el presente artículo, dentro de los seis meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 10. *Regulación de la integración vertical patrimonial y de la posición dominante.* Las EPS no podrán contratar, directamente o a través de terceros, con sus propias IPS más del 50% del valor del gasto en salud. El Gobierno Nacional reglamentará dentro de los seis meses siguientes a la vigencia de la presente ley, las condiciones de competencia necesarias para evitar el abuso de posición dominante o conflictos de interés, de cualquiera de los actores del sistema de salud.

Siempre que se presente contratación entre la EPS y la red propia, esta no podrá hacerse superando las tarifas mínimas establecidas por el Gobierno Nacional. Las EPS están obligadas a hacer públicas las tarifas de contratación y/o remuneración de todo tipo de servicios, de acuerdo con los lineamientos y periodicidad que determine la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 11. *Contratación en el Régimen Subsidiado y EPS Públicas del Régimen Contributivo.* Las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado y las EPS públicas del régimen contributivo, contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre y cuando exista allí

la correspondiente capacidad resolutive. Dicho porcentaje será, como mínimo, el sesenta y cinco por ciento (65%) el primer año siguiente a la vigencia de la presente ley, el sesenta por ciento (60%) el segundo y el cincuenta y cinco por ciento (55%) a partir del tercer año. Lo anterior estará sujeto al cumplimiento de requisitos e indicadores de calidad, oferta disponible, indicadores de gestión y tarifas competitivas. El Ministerio de la Protección Social reglamentará este artículo de tal manera que permita la distribución adecuada de estos porcentajes en los diferentes niveles de complejidad, teniendo en cuenta la diversidad de las diferentes entidades territoriales.

Parágrafo. Se garantizará los servicios de baja complejidad de manera permanente en el municipio de residencia de los afiliados, salvo cuando a juicio de estos sea más favorable recibirlos en un municipio diferente con mejor accesibilidad geográfica.

Artículo 12. *El Aseguramiento de los Independientes contratistas y no contratistas.* Con el fin de facilitar la afiliación de los independientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, las entidades contratantes de prestación de servicios están obligadas a exigir el pago de la cotización que debe hacer los contratistas al SGSSS. Las entidades contratantes podrán descontar los aportes y realizar el pago previa autorización del contratista, a la respectiva Entidad Promotora de Salud, en las condiciones que establezca el Ministerio de la Protección Social, sin que esto genere relación laboral. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el presente artículo dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 13. *Aseguramiento del Alto Costo.* Para la atención de enfermedades de alto costo, las Entidades Promotoras de Salud contratarán el reaseguro o reasegurarán directa y/o colectivamente dichos riesgos, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Artículo 14. *Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda.* Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.

Parágrafo. Se garantiza a todos los colombianos la atención inicial de urgencias en cualquier IPS del país. Las EPS o las entidades territoriales responsables de la atención a la población pobre no cubierta por los subsidios a la demanda, no podrán objetar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan sus afiliados, cuando estén causados por este tipo de servicios. El incumplimiento de esta disposición, será sancionada por la Superintendencia Nacional de Salud con multas, por una sola vez o sucesivas, hasta de 5.000 salarios mínimos diarios vigentes por cada multa, y en caso de reincidencia podrá conllevar hasta la pérdida o cancelación del registro o certificado de la institución.

## CAPITULO V

### De la prestación de servicios de salud

Artículo 15. *De la regulación en la prestación de servicios de salud.* Con el fin de regular la prestación de los servicios de salud el Ministerio de la Protección Social definirá:

a) Los requisitos y el procedimiento para la habilitación de nuevas Instituciones prestadoras de servicios de salud teniendo en cuenta criterios poblacionales, epidemiológicos, financieros, socioeconómicos y condiciones del mercado. Toda nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud, habilitará en forma previa al inicio de actividades, ante el Ministerio de la Protección Social los servicios de salud que pretenda prestar. El Ministerio podrá delegar la habilitación en las entidades territoriales;

b) Un Sistema Tarifario que debe contener, entre otros componentes, un manual de tarifas mínimas que será revisado cada año. En caso de no revisarse, el mismo será indexado con la inflación esperada;

c) El diseño de un sistema de clasificación de IPS, con base en los indicadores, que provea el sistema obligatorio de garantía de calidad relacionado con el Sistema Tarifario, de manera que incentive a las IPS para ascender en su clasificación y optar por mejores tarifas;

d) Los mecanismos para que las EPS, de los diferentes regímenes, garanticen a los afiliados la posibilidad de escoger entre las diferentes opciones de IPS existentes en la red ofrecida por la aseguradora en su área de influencia, sin perjuicio de lo previsto en la presente ley como porcentaje mínimo a contratar con la red pública de prestación de servicios en el régimen subsidiado.

Parágrafo. El usuario que vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o que se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores, y esta no sea cierta, podrá cambiar de aseguradora sin importar el tiempo de permanencia en esta. La Superintendencia Nacional de Salud podrá delegar en las entidades territoriales la autorización de estos traslados. La aseguradora que incurra en las causales mencionadas en el presente artículo, salvo los requerimientos por integración vertical o contratación con la red pública, será investigada y sancionada por la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 16. *De la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas.* La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado, ESE que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer parte de una Empresa Social del Estado, excepto las unidades de prestación de servicios de salud que hacen parte de entidades públicas cuyo objeto no es la prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE.

Parágrafo 1°. Cuando por las condiciones del mercado de su área de influencia, las ESE no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia, las entidades territoriales podrán transferir recursos que procuren garantizar los servicios básicos requeridos por la población, en las condiciones y requisitos que establezca el reglamento.

Parágrafo 2°. La nación y las entidades territoriales promoverán los servicios de Telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, capacitación y a la disminución de costos y mejoramiento de la calidad y oportunidad de prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas.

Artículo 17. *Regulación de las Empresas Sociales del Estado.* El Gobierno Nacional reglamentará dentro de los seis meses a partir de la vigencia de la presente ley, los siguientes aspectos:

a) Los requisitos para la creación, transformación, categorización, organización, y operación de las Empresas Sociales del Estado, teniendo en cuenta los siguientes criterios: Población, densidad poblacional, perfil epidemiológico, área de influencia, accesibilidad geográfica y cultural, servicios que ofrece, grado de complejidad, capacidad instalada, capital de trabajo, producción, sostenibilidad, diseño y la participación de la ESE en la red de su área de influencia;

b) La forma de constituir Empresas Sociales del Estado cuando se trata de empresas de propiedad de varias entidades territoriales que se asocian;

c) Las condiciones y requisitos para que las entidades territoriales puedan transferir a las ESE recursos, cuando por las condiciones del mercado las ESE en condiciones de eficiencia, no sean sostenibles.

d) Los mecanismos de conformación, las funciones y funcionamiento de las juntas directivas del nivel nacional, departamental, distrital y municipal. En todo caso estas deberán estar integradas en forma tal que un tercio de sus integrantes estén designados por la comunidad,

un tercio represente el sector científico de la salud y un tercio al sector político-administrativo.

Parágrafo 1°. Mientras el Gobierno Nacional reglamenta el presente artículo, y a partir de la vigencia de la presente ley, cualquier creación o transformación de una nueva ESE deberá tener previamente, el visto bueno del Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo 2°. Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas que en el momento vienen funcionando y tienen contratación vigente podrán continuar su ejecución, y dispondrán de un año a partir de la fecha de la vigencia de la presente ley para transformarse en Empresas Sociales del Estado o afiliarse a una.

Artículo 18. Los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por períodos institucionales de cuatro (4) años, mediante proceso que deberá realizarse en los primeros seis (6) meses del período del Presidente de la República o del Jefe de la Entidad Territorial respectiva. Para lo anterior, la Junta Directiva conformará una terna, de la cual el nominador según estatutos tendrá que escoger, previo proceso de selección por méritos.

Durante su período podrán ser removidos o retirados a solicitud de la Junta Directiva con mayoría calificada, de acuerdo con la reglamentación que sobre la materia expida el Ministerio de la Protección Social dentro de los seis (06) meses siguientes a la expedición de la presente ley.

Los períodos de los Gerentes, podrán ser prorrogables según el desempeño del Gerente y teniendo en cuenta lo establecido por la función pública.

Los actuales Gerentes de las ESE, continuarán su período hasta el inicio de los nuevos Alcaldes y Gobernadores, sin perjuicio de ser removidos, si no cumplen con los indicadores de gestión.

Parágrafo. En caso de vacancia absoluta de su gerente deberá adelantarse el mismo proceso de selección y el período del gerente seleccionado culminará con el período del respectivo nominador. Cuando la vacancia se produzca a menos de seis meses de terminar el respectivo período el jefe de la administración de la respectiva entidad territorial a la que pertenece la ESE, encargará un gerente.

## CAPITULO VI

### De la salud pública

Artículo 19. *Definición.* La salud pública es el conjunto de políticas que buscan garantizar la salud de la población por medio de acciones dirigidas a la colectividad y al individuo de manera integrada, siendo uno de los componentes e indicador de las condiciones de vida y bienestar del desarrollo del país. Se realiza bajo la rectoría del Estado y debe promover la participación responsable de todos los sectores y de la comunidad.

Artículo 20. *Plan Nacional Salud Pública.* El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar. Este plan debe incluir:

a) Las prioridades epidemiológicas, intervenciones de los factores de riesgo y las principales enfermedades y condiciones de salud pública que deben ser atendidas;

b) Las actividades que busquen promover el cambio de estilos de vida saludable;

c) Las acciones que, de acuerdo con sus competencias, debe realizar el nivel nacional, los niveles territoriales y las aseguradoras;

d) El plan financiero y presupuestal de salud pública, definido en cada uno de los actores responsables del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las entidades territoriales, y las EPS;

e) Las coberturas mínimas obligatorias en servicios e intervenciones de salud, las metas en morbilidad y mortalidad evitables, que deben ser alcanzadas y reportadas con nivel de tolerancia cero, que serán fijadas para cada año y para cada periodo de cuatros años;

f) Las metas y responsabilidades en la vigilancia de salud pública y las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo para la salud humana;

g) Las prioridades de salud pública que deben ser cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud y las metas que deben ser alcanzadas por las EPS, tendientes a promover la salud y controlar o minimizar los riesgos de enfermar o morir;

h) Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud. El Plan de salud pública de intervenciones colectivas, reemplazará el Plan de Atención Básica;

i) Los modelos de atención, tales como, salud familiar y comunitaria, atención primaria y atención domiciliaria;

j) El plan deberá incluir, obligatoriamente, acciones orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio.

Parágrafo. Las EPS y las entidades territoriales presentarán anualmente un plan operativo de acción, cuyas metas serán evaluadas por parte del Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal efecto.

Artículo 21. *Supervisión en algunas áreas de Salud Pública.* Corresponde al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima, como autoridad sanitaria nacional, además de las dispuestas en otras disposiciones legales, las siguientes:

a) La evaluación de factores de riesgo y expedición de medidas sanitarias relacionadas con alimentos y materias primas para la fabricación de los mismos;

b) La competencia exclusiva de la inspección, vigilancia y control de la producción y procesamiento de alimentos, de las plantas de beneficio de animales, de los centros de acopio de leche y de las plantas de procesamiento de leche y sus derivados;

c) La competencia exclusiva de la inspección, vigilancia y control sanitario de la importación y exportación de alimentos y materias primas para la producción de los mismos, en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos. Corresponde a los departamentos, distritos y a los municipios de categorías 1, 2, 3 y especial, la vigilancia y control sanitario de la distribución, transporte y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos;

d) La garantía mediante una tecnología de señalización de medicamentos, su identificación en cualquier parte de la cadena de distribución, desde la producción hasta el consumidor final con el objetivo de evitar la falsificación, adulteración, vencimiento y contrabando. Las entidades territoriales exigirán tanto a distribuidores como a productores que todos los medicamentos que se comercialicen en su jurisdicción cumplan con estos requisitos.

Parágrafo 1°. El Invima, podrá delegar algunas de estas funciones en las entidades territoriales.

Parágrafo 2°. El Invima podrá contratar, cuando sea necesario, algunas funciones del presente artículo. Esta contratación deberá hacerse con entidades de reconocido prestigio, técnico y científico, dándole prioridad a entidades públicas del orden territorial y/o nacional.

## CAPITULO VII

### Inspección, vigilancia y control

Artículo 22. *Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud.* La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control desarrollará los siguientes objetivos:



a) Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud de que tratan los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993;

b) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;

c) Proteger los derechos de los usuarios, en especial su derecho al aseguramiento, al acceso a los servicios con calidad y oportunidad y a la libre elección de aseguradora y de prestador de servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud;

d) Garantizar que la prestación de los servicios se realice cumpliendo parámetros de idoneidad y ética. Estos deben estar exentos de cualquier tipo de presión o condicionamiento frente a las instituciones prestadoras o profesionales de la salud;

e) Garantizar la eficiencia en la gestión, recaudo, flujo, distribución y utilización de los recursos de la salud;

f) Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

g) Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema;

h) Sancionar administrativamente en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social de Salud.

Parágrafo. La Superintendencia Nacional de Salud podrá contratar, cuando sea necesario, las acciones de inspección y vigilancia mediante sistemas modernos de auditoría externa, conforme a su plan de acción anual.

Artículo 23. *Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud.* La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del Sistema de inspección, vigilancia y control, las siguientes funciones:

a) Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control al Fondo de solidaridad y garantías – Fosyga y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100;

b) Podrá delegar en los Departamentos, Distritos y Municipios las funciones de Inspección y Vigilancia de su competencia. La función de control solo podrá ser delegada en los Departamentos y el Distrito Capital. La segunda instancia la ejercerá la Superintendencia Nacional de Salud;

c) Señalar los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deben surtir, respetando el debido proceso, el derecho a la defensa y el derecho de contradicción. Para tal fin, aplicará las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo;

d) Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud;

e) Ejercer la competencia preferente de la Inspección, Vigilancia y Control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen Inspección, Vigilancia y Control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 24. *Facultad conciliatoria y atribuciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud.* Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá

conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un Juez, en los siguientes asuntos:

a) Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del Plan Obligatorio de Salud cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario;

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios;

c) Conflictos que se susciten en materia de multiafiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

d) Conflictos relacionados con libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y Conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

e) Como conciliadora, de oficio o a petición de parte, en los conflictos que surjan entre sus vigilados y/o entre estos y los usuarios generados en problemas que no les permitan atender sus obligaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, afectando el acceso efectivo de los usuarios al servicio de salud. Los acuerdos conciliatorios tendrán efecto de cosa juzgada y el acta que la contenga, donde debe especificarse con toda claridad las obligaciones a cargo de cada una de ellas, prestará mérito ejecutivo.

Parágrafo 1°. La Superintendencia Nacional de Salud solo podrá conocer y fallar estos asuntos a petición de parte. No podrá conocer de ningún asunto que por virtud de las disposiciones legales vigentes deba ser sometido al proceso de carácter ejecutivo o acciones de carácter penal.

Parágrafo 2°. El procedimiento que utilizará la Superintendencia Nacional de Salud en el trámite de los asuntos de que trata este artículo será el previsto en el artículo 148 de la Ley 446 de 1998.

Parágrafo 3°. La Superintendencia contará para su operación, entre otros, con los recursos provenientes de la tasa establecida en el artículo 98 de la Ley 488 de 1998. De estos recursos el Gobierno Nacional programará, en el Presupuesto General de la Nación, el 100% de lo proyectado a recaudar por la tasa en la vigencia del año inmediatamente anterior.

Artículo 25. *Defensor del Usuario en salud.* Créase la figura del defensor del usuario en salud que dependerá de la Superintendencia Nacional de Salud en coordinación con la Defensoría del Pueblo. Su función será la de ser vocero de los afiliados ante las respectivas EPS en cada departamento o en el distrito capital, con el fin de conocer, gestionar y dar traslado a las instancias competentes de las quejas relativas a la prestación de servicios de salud.

Créase el fondo – cuenta, dependiente de la Superintendencia Nacional de Salud, encargado de recaudar y administrar los recursos destinados a la financiación de los costos que demande la defensoría del usuario. Dicho fondo se alimentará con los recursos girados por las EPS para el sostenimiento del mismo. El Ministerio de la Protección Social reglamentará todo lo relacionado con el número de defensores, la elección de los mismos quienes deben ser elegidos por los usuarios y la forma como deben contribuir, cada EPS para la financiación de dicho Fondo.

## CAPITULO VIII

### Disposiciones finales

Artículo 26. *Disposición transitoria - excedentes de la Subcuenta Ecat.* De los excedentes de la subcuenta de eventos catastróficos y ac-

cidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, acumulados a diciembre 31 de 2005, se utilizará, por una sola vez, la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos (\$150.000.000.000.00) para la prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda. Estos servicios serán liquidados a las tarifas mínimas. Los recursos serán manejados a través del Proyecto “Implantación de proyectos para atención prioritaria en salud nacional”. Los recursos se distribuirán entre las entidades territoriales y/o las IPS, de acuerdo con los criterios que para tal efecto defina el Ministerio de la Protección Social y se ejecutarán a través de una cuenta especial en el respectivo Fondo de Salud a nombre del proyecto.

Autorízase al Gobierno Nacional para que, una vez certificados la existencia de los excedentes por parte del Contador General de la Nación y certificados a través de un estudio actuarial, efectúe las adiciones o traslados presupuestales que se requieran para el cumplimiento del presente artículo.

Artículo 27. *De la información en el Sistema General de Seguridad Social.* En el transcurso de los siguientes seis meses contados a partir de la vigencia de la presente ley, el Ministerio de la Protección Social presentará el plan de implementación del Sistema Integrado de Información de la Protección Social, Sispro, que permita la eficiente administración de la información del Sistema General de Seguridad Social.

Dicho sistema deberá cumplir las siguientes funciones:

Registrar la información de acuerdo con las normas emanadas del Ministerio de la Protección Social. Capturar y sistematizar la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Sivegila, y ponerla a disposición del Instituto Nacional de Salud, del Ministerio de la Protección Social y de las Entidades Territoriales.

Recoger y sistematizar la información que determine el Ministerio de la Protección Social para monitorear los resultados en salud de las Entidades Territoriales, las aseguradoras y los prestadores con el fin de alimentar el Sistema de Rectoría y Administración por resultados previsto en el artículo 2° de la presente ley.

Autorízase al Gobierno para destinar por una sola vez recursos de la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga para financiar la implementación del mismo, en las tareas que no sean obligación legal de las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Territoriales.

Parágrafo. En todo caso las Entidades Promotoras de Salud, EPS, garantizarán la administración en línea de las bases de datos de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, asegurando su depuración, y el correcto y oportuno registro de las novedades. Estas se administrarán de acuerdo a los lineamientos técnicos del Ministerio de la Protección Social y estarán al servicio de los diversos actores que deben tomar decisiones especialmente el Ministerio de la Protección Social, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, el FOSYGA, la Superintendencia Nacional de Salud, los Municipios, Distritos y Departamentos, las Administradoras del Régimen Subsidiado y los prestadores de servicios.

Artículo 28. *Vigencia y Derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Por el Senado: *Miguel Pinedo Vidal, Jairo Merlano, Dilian Francisca Toro*, Coordinadores Ponentes; *Dieb Malof Cuse, Claudia Rodríguez de C., Iván Díaz Matéus, Jorge Ballesteros y Reginaldo Enrique Montes Alvarez*, Ponentes.

Por la Cámara de Representantes:

*Eduardo Benítez Maldonado*, Coordinador Ponente; *Iván David Hernández, Oscar Gómez Agudelo, Pedro Jiménez Salazar, Fernando Tafur Díaz y Rodrigo Romero Hernández*, Ponentes.

## PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 022 DE 2006 CAMARA

*por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 48 de la Constitución Política, en materia pensional para los trabajadores del servicio doméstico y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, 24 de octubre de 2006

Señores

MIEMBROS DE LA MESA DIRECTIVA

Atte: Doctor Rigo Armando Rosero Alvear

Secretario General

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Bogotá, D. C.

Asunto: Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 022 de 2006 Cámara.

Honorables Representantes

Por encargo que me hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, tengo el honor de presentar la Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 022 de 2006 Cámara, *por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 48 de la Constitución Política, en materia pensional para los trabajadores del servicio doméstico y se dictan otras disposiciones* y de conformidad con lo establecido en la Ley 5ª de 1992, presento a su consideración la siguiente ponencia.

Atentamente,

*Pedro Jiménez Salazar,*

Ponente.

## PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 022 DE 2006 CAMARA

*por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 48 de la Constitución Política, en materia pensional para los trabajadores del servicio doméstico y se dictan otras disposiciones.*

Honorables Representantes:

Es muy importante el interés demostrado por el honorable Representante Carlos Arturo Piedrahíta Cárdenas, quien de paso le hace honor a la Comisión Séptima Constitucional Permanente, que es la que discute e impulsa las iniciativas de carácter social.

Al presentar el presente proyecto de ley que desarrolla el artículo 48 de la Constitución Política Nacional, lo hace no solo enmarcado en el artículo 1° ibídem “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”, sino además pensando en ese segmento de la población laboriosa, que pese al papel tan importante que desempeña frente a la productividad nacional, al llegar a su vejez no cuenta con un mínimo de protección en materia pensional.

Antecedentes de la Reforma de la Ley 100 de 1993. (Guía Práctica Pensional Análisis de la Reforma Pensional Ley 797 de 2003, doctor Carlos Alberto Cortés Riaño).

“Evaluando estos antecedentes se encontró que para el final de la década del 90 el sistema público de pensiones en Colombia enfrentaba una crisis que se manifestaba principalmente en el problema de financiación, toda vez que las prestaciones que ofrecía el régimen de prima media con prestación definida del Seguro Social y de la Caja Nacional de Previsión entre otras entidades pagadoras de pensiones, basado en el sistema de reparto simple, eran ampliamente favorables en términos de requisitos y condiciones y no guardaban proporción frente a las cotizaciones, lo que fomentaba la jubilación anticipada, desalentaba la

movilidad de la mano de obra y generaba un déficit fiscal cuantioso. En términos de beneficios sociales se encontró que este sistema era igualmente inequitativo por cuanto sólo cobijaba al 20% de la población económicamente activa. Otro factor que incidía notablemente en la crisis del sistema pensional colombiano era el demográfico, Incremento de volumen de pensionados hacia el fin del siglo en edad productiva y cotizante cada vez menor por efectos del desempleo.

Antes de la Ley 797 de 2003 se presentó al Congreso el Proyecto de ley 026 de 2001 por el cual se introducían reformas al sistema pensional, el cual no alcanzó a ser debatido. Esta iniciativa contemplaba básicamente solucionar el flujo de caja del sistema, con algunas falencias como la de no acelerar el régimen de transición, siendo esta la única forma de reducir el subsidio regresivo en el régimen de prima media con prestación definida.

Con el cambio de gobierno en el año 2002, se presentó de nuevo al Congreso el Proyecto de Reforma de algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993, fue aprobado y sancionado por el Presidente de la República el 29 de enero de 2003 convirtiéndose en la Ley 797 de ese mismo año. Con esta iniciativa se pretende regular el tema pensional dentro de un contexto global y/o protección social, con el fin de profundizar en sus grandes directrices de tal manera que el sistema así renovado disponga un trato igualitario a todos los colombianos, amplíe las coberturas, elimine privilegios, apropie mayores recursos, distribuya el riesgo, atenúe las responsabilidades fiscales del Estado y asegure mayor equidad, solidaridad y viabilidad financiera del sistema”.

Cabe anotar que el caso importante a evaluar y que se ocupa este Proyecto es el **Artículo 5º** que dice. “Cumplida la edad establecida por las leyes del Sistema General de Pensiones para adquirir el derecho a la pensión, si el trabajador del servicio doméstico no cumple con las demás condiciones requeridas para tener derecho a una pensión o para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, se le concederá un beneficio económico de periodicidad mensual, vitalicio, no inferior al cincuenta por ciento (50%) del salario mínimo legal mensual vigente, que se liquidará de acuerdo con el tiempo de servicio, semanas de cotización o el capital acumulado en su respectiva cuenta individual A.F.P.

Para acceder a este beneficio económico mensual, además de la edad, los trabajadores del servicio doméstico deberán completar por lo menos 15 años de servicio en el ramo o 750 semanas de cotización”.

En la C-967/03 La Corte Constitucional examinó cuidadosamente la expresión “En ningún caso el ingreso base de cotización podrá ser inferior a un salario mínimo legal mensual vigente” por lo que considero establecer una norma general para aplicar no solo a los trabajadores de servicio doméstico sino a cualquier otra actividad que en este caso si se aprobara estaría en desigualdad los otros sectores que están en las mismas condiciones”. Contendida en el último inciso del artículo 5º de la Ley 797 de 2003, modificó el inciso 4º y parágrafo del artículo 18 de la Ley 100 de 1993 donde prohíbe cotizar por debajo del salario mínimo legal mensual vigente.

La Corte Constitucional declaró exequible esta expresión y no sería viable aprobar este Proyecto de Ley para un caso particular.

Pienso que este Proyecto sería posible si se hubiera tenido en cuenta otros sectores que están en las mismas condiciones que los trabajadores del servicio doméstico y así no estaríamos legislando para un sector en particular incrementando así la desigualdad ante la ley.

El Congreso de la República debe entregar las herramientas jurídicas aprobando un proyecto de ley donde los trabajadores del servicio doméstico especialmente a las denominadas “por días” como también algunos sectores que están en estas mismas condiciones para que a estos trabajadores se les apruebe por lo menos un 50% del salario mínimo legal vigente para sobrevivir, al momento de llenar los requisitos exigidos por esta ley y posteriormente el Gobierno Nacional hacer una adecuada reglamentación.

En mérito de lo expuesto presento la siguiente.

### Proposición

“Solicito a los Miembros de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes, Archivar el Proyecto de ley número 022 de 2006 Cámara, *por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 48 de la Constitución Política, en materia pensional para los trabajadores del servicio doméstico y se dictan otras disposiciones.*

De los honorables Representantes.

*Pedro Jiménez Salazar,*

Representante a la Cámara, departamento de Antioquia.

\* \* \*

### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY ORGANICA NUMERO 096 DE 2006 CAMARA

*por la cual se adiciona la Ley 5ª de 1992.*

Bogotá, D. C., 24 de octubre de 2006

Doctor

TARQUINO PACHECO

Presidente Comisión Primera

Honorable Cámara de Representante.

Ciudad.

Señor Presidente:

En uso de las facultades conferidas por el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992 me permito, proceder a rendir informe de ponencia para primer debate al “Proyecto de ley Orgánica 096 de 2006 Cámara, *por la cual se adiciona la Ley 5ª de 1992*”.

#### 1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

En desarrollo de la actividad legislativa, fue presentado al Congreso de la República el Proyecto de Ley en comento, de iniciativa del honorable Representante Jorge Julián Silva, cuyo objeto primordial es adicionar temas puntuales considerados necesarios en el cumplimiento de los objetivos de esta célula legislativa, por lo que se pretende incorporar un tema que hace parte de la Ley de Bancadas y que a consideración del Representante no fue tenido en cuenta en la reciente ley; dicha propuesta busca crear una planta personal que permita la operatividad de las comisiones legales y especiales que hasta el momento no han sido puestas en funcionamiento por la ausencia de recursos que apoye la iniciativa legislativa de Representantes y Senadores que hacen parte de estas comisiones.

#### 2. CONSIDERACIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES

*En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo... (Artículo 7º Ley 819/03).*

Según la Ley 819 de 2003 es imperativo que durante el trámite y discusión de los Proyectos de Ley se establezca en todo momento el costo fiscal adicional que generaría el respectivo proyecto y se identifiquen las fuentes de financiamiento.

El Proyecto de ley 096/06 “Por medio del cual se adiciona la Ley 5ª de 1992” no cumple con el artículo anterior que estipula de manera tácita el análisis detallado de los gastos que según la norma esté de acuerdo con los criterios del Plan Financiero y que las apropiaciones presupuestales aprobadas se puedan ejecutar totalmente durante la vigencia a través del plan financiero que lo que hace fundamentalmente es determinar la coherencia de los ingresos fiscales con el gasto público, la situación general de la economía, y de esta manera crear dicho plan.

#### 3. JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL

Además, la Sentencia C-1113 de 2004 concluyó que a partir de la expedición del Marco Fiscal de Mediano Plazo (11 de junio de 2004) los

proyectos de ley que autoricen gasto deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 1° y 7° de la ley antes mencionada.

El Plan Financiero es un componente del Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el mismo se incluyen los ingresos y gastos de varios sectores, entre ellos el del sector público no financiero que se define como la suma de los ingresos y gastos de todas las entidades públicas.

Por lo tanto el Proyecto de ley 096/06 resulta inconstitucional debido a que los proyectos deben ser compatibles con el Marco Fiscal logrando así un equilibrio fiscal de mediano plazo, que es el sustento para el logro de las metas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo.

Este proyecto de ley carece totalmente de tal compatibilidad debido a que no se presentaron balances específicos de los gastos que acarrearía la creación de Comisiones Especiales y Legales, generando así un gasto adicional al presupuesto nacional.

#### 4. DESCRIPCION DEL PROYECTO

El Proyecto de Ley objeto de esta ponencia, consta de 4 artículos cuyo contenido es el siguiente:

**Artículo 1°.** Adiciónese al artículo 53 de la Ley 5ª de 1992 el siguiente párrafo:

“En las comisiones legales y especiales del Congreso de la República, tendrá asiento por derecho propio al menos un integrante de cada movimiento o partido político con representación en esta corporación, salvo que la bancada renuncie a dicha posición”.

**Artículo 2°.** Adiciónese al artículo 369 de la Ley 5ª de 1992, los numerales 2.6.13, 2.6.14 y 2.6.15, así:

**2.6.13.** Comisión Especial de Vigilancia del Organismo Electoral (Senado de la República).

**2.6.14.** Comisión Especial de Vigilancia de los Organismos de Control Público (Senado de la República).

**2.6.15.** Comisión Legal de Acreditación Documental (Senado de la República).

**Artículo 3°.** Adiciónese al artículo 383 de la Ley 5ª de 1992, los numerales 3.12, 3.13 y 3.14, así:

**3.12.** Comisión Especial de Vigilancia del Organismo Electoral (Cámara de Representantes).

**3.13.** Comisión Especial de Vigilancia de los Organismos de Control Público (Cámara de Representantes).

**3.14.** Comisión Legal de Acreditación Documental (Cámara de Representantes).

**Artículo 4°.** Adiciónese al numeral 2 del artículo 369 de la Ley 5ª de 1992 (Secretaría General de Senado de la República).

**Artículo 5°.** Adiciónese al numeral 2 del artículo 383 de la Ley 5ª de 1992 (Secretaría General de la Cámara de Representantes).

**Artículo 6°.** La presente ley orgánica rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

#### Proposición

Por todas las consideraciones anteriores nos permitimos presentar a la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes rendir ponencia negativa al Proyecto de ley numero 096 de 2006 Cámara “por la cual se adiciona la Ley 5ª de 1992” y por lo tanto solicito su archivo.

De los honorables Representantes:

*Jorge Luis Caballero Caballero*, Ponente Coordinador; *River Franklin Legro Segura*, *Heriberto Sanabria*, Representantes a la Cámara, Ponentes.

#### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 099 DE 2006 CAMARA

*por la cual se dictan normas que fijan el procedimiento para suplir las faltas absolutas y temporales de Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, D. C., 3 de octubre de 2006

Doctor

TARQUINO PACHECO CAMARGO

Presidente

Comisión Primera

Cámara de Representantes

Ciudad

Cordial Saludo:

Atendiendo la honrosa designación que nos ha hecho como ponentes del Proyecto de ley número 099 de 2006 Cámara, *por la cual se dictan normas que fijan el procedimiento para suplir las faltas absolutas y temporales de Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales y se dictan otras disposiciones*, nos permitimos presentar ponencia para primer debate que se expone a continuación.

#### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 099 DE 2006 CAMARA

*por la cual se dictan normas que fijan el procedimiento para suplir las faltas absolutas y temporales de Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales y se dictan otras disposiciones*

Sometido a nuestra consideración el Proyecto de ley 099 de 2006 Cámara, *por la cual se dictan normas que fijan el procedimiento para suplir las faltas absolutas y temporales de Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales y se dictan otras disposiciones*, bajo la autoría de los honorables Representantes Jorge Homero Giraldo, Carlos Arturo Piedrahíta y Dixon Ferney Tapasco Triviño, a continuación rendimos el correspondiente informe de ponencia detallado y nuestra solicitud para que se le dé iniciativa favorable a primer debate.

#### 1. El Proyecto

El proyecto de ley en mención plantea en síntesis, crear un marco jurídico procesal para suplir las faltas absolutas y temporales de los Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales, ya que sobre esta materia nuestro país posee un vacío legal de gran magnitud.

En la defensa de la democracia, de la importancia que representan los partidos y movimientos políticos, y para tratar de fortalecer la autonomía de las administraciones departamentales y locales, los nueve artículos que dispone este proyecto de ley crean los fundamentos jurídicos e institucionales que permiten definir los procedimientos a seguir para asegurar la continuidad en la gestión departamental y municipal, de acuerdo con la voluntad popular, expresada en las urnas, en el caso de presentarse vacancias temporales o absolutas en los cargos de Gobernadores y Alcaldes.

#### 2. Importancia del Proyecto

Este proyecto de ley resulta de la mayor trascendencia para el funcionamiento eficaz de las administraciones departamentales y municipales, en los casos en que se presenten vacancias temporales o absolutas. Recientes hechos en Córdoba, Casanare y Caquetá han demostrado que es urgente llenar este vacío normativo para impedir que las administraciones regionales y locales queden a la deriva o en una interinidad indeterminada, que poco bien le hace a la gobernabilidad.

Acorde con lo dicho, el Congreso de la República profirió el Acto Legislativo número 02 de 2002, “*por el cual se modifica el período de los gobernadores, diputados, alcaldes, concejales y ediles*”, con lo cual se introducen reformas a algunos artículos de la Constitución Política que regulan la materia.

Queda sin embargo, un vacío en cuanto a los mecanismos para llenar las faltas absolutas y temporales, situación que pretende ser subsanada

mediante este proyecto de ley que ahora se deja a consideración del honorable Congreso de la República. Más, cuando después de la expedición de la Constitución en 1991, ha sido imposible que se dicte un régimen departamental acorde con nuestra Carta Magna y la legislación en esta materia es precaria, por no decir que inexistente, de suyo ya se han presentado dificultades en la interpretación de normas aisladas, en algunos casos que se pretende subsanar con el proyecto de ley puesto a la consideración del honorable Congreso de la República.

Lo anterior conlleva a que en el presente proyecto se diseñen los procedimientos para suplir las faltas absolutas y temporales de gobernadores y alcaldes, de conformidad con los perfiles trazados por el Congreso en el mencionado acto legislativo.

Adicionalmente, debe indicarse que el Gobierno Nacional había expedido el Decreto 169 de 8 de febrero de 2000, *por el cual se dictan normas para reformar el procedimiento para suplir las faltas de alcaldes y gobernadores departamentales y para evitar la solución de continuidad en la gestión departamental y municipal*.

Este decreto fue declarado inexecutable por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-1318/00, no por su contenido, sino por vicios de competencia, ya que consideró la Corte que este tipo de normas debían ser expedidas mediante leyes. De dicho texto se retoman algunos apartes que resultan compatibles con el aludido acto legislativo y con el presente proyecto de ley.

Resta decir que para fortalecer el sentir del electorado se busca mediante este proyecto de ley que la designación del reemplazo, derivada de faltas temporales o absoluta de los gobernadores y de los alcaldes provenga del mismo partido, grupo político o coalición del reemplazado.

### 3. Pliego de Modificaciones

1. En el artículo 1° inciso 5° se reemplaza la expresión “Alcalde saliente” por Alcalde cuya falta se suple”.

2. El artículo 7° quedará así. El Presidente de la República podrá designar el reemplazo de Gobernadores y Alcaldes Distritales, y los Gobernadores de los Alcaldes Municipales, cuando la situación de grave perturbación del orden público:

1. Impida la inscripción de todo candidato a Gobernadores, Alcaldías, Asambleas Departamentales y Concejos Municipales, o una vez inscritos les obligue a renunciar.

2. Obligue al gobernador o Alcalde a renunciar, le impida posesionarse en su cargo, o produzca su falta absoluta.

3. Impida a los ciudadanos ejercer el derecho al sufragio.

3. El artículo 8° quedará así. En caso de que los alcaldes no puedan, por razones de orden público, ejercer sus funciones en el territorio de su municipio, corresponde al Gobernador del respectivo Departamento determinar la cabecera Municipal donde podrán ejercerlas, con las garantías de seguridad necesarias para el ejercicio del cargo, y hasta cuando se restablezca la normalidad en su municipio.

4. El artículo 9° quedará así. Cuando, a las asambleas departamentales y Concejos Municipales, se les dificulte sesionar en su sede oficial por razones de alteración del orden público, podrán sesionar donde lo determine el Presidente de la Corporación respectiva.

5. El artículo 10 quedará así. Los Consejos Departamentales de seguridad previstos en el Decreto 2615 de 1991 coordinarán y apoyarán los planes y operativos que se requieran, con el fin de garantizar la presencia de la fuerza pública para apoyar y acompañar a los Alcaldes en el cabal ejercicio de sus funciones.

6. El artículo 11 quedará así. El Presidente de la República y el Gobernador, respectivamente conforme a la Constitución y a la Ley, tomarán las medidas necesarias para el reestablecimiento del orden público en el menor tiempo posible, en el Departamento o Municipio afectado. Quien fijará la fecha en la que deberán llevar a cabo las elecciones aplazadas, cuando sea el caso, será la autoridad electoral.

7. El artículo 12 quedará así. Los Gobernadores y Alcaldes encargados, deberán ser del mismo partido, movimiento político o grupo significativo de ciudadanos o alianza (en los precisos términos del artículo 5° del Reglamento 01 de 2003, emanado del Consejo Nacional Electoral), del que esté terminando el periodo y/o del electo, ejercerán sus funciones hasta cuando se realicen las correspondientes elecciones.

8. El artículo 13 quedará así. El desconocimiento o violación, por acción o por omisión, de las disposiciones procedimentales contempladas en la presente ley, acarrearán las sanciones disciplinarias y/o penales por parte de las autoridades competentes.

9. El artículo 14 quedará así. **Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

### 4. Proposición

Honorables Representantes, fundamentados en lo expuesto anteriormente, emitimos ponencia favorable, y solicitamos aprobar en primer debate, **Proyecto de ley 099 de 2006 Cámara, por la cual se dictan normas que fijan el procedimiento para suplir las faltas absolutas y temporales de Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales y se dictan otras disposiciones**, de acuerdo con el texto radicado que se adjunta.

Atentamente,

*Jorge Homero Giraldo*, Coordinador de Ponentes; *Carlos Enrique Soto Jaramillo*, *Germán Varón Cotrino*, *Myriam Alicia Paredes Aguirre*, *Germán Navas Talero*, *Alvaro Morón Cuello*, *Edgar Alfonso Gómez Román*, *William Vélez Mesa*, *Jorge Luis Caballero Caballero* y *David Luna Sánchez*, Representantes a la Cámara.

### PLIEGO DE MODIFICACIONES AL TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE LEY NUMERO 099 DE 2006 CAMARA

*por la cual se dictan normas que fijan el procedimiento para suplir las faltas absolutas y temporales de Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Designación y procedimiento en caso de faltas absolutas de Alcaldes.* En caso de presentarse falta absoluta del Alcalde Municipal o Distrital faltando más de dieciocho (18) meses para la terminación del periodo, se elegirá Alcalde para el tiempo que reste.

Para tal efecto, el Presidente de la República, en el caso del Distrito Capital de Bogotá y de los demás Distritos, y los Gobernadores en los demás casos, expedirán los Actos Administrativos que se requieran, para convocar a elecciones, las cuales deberán realizarse el octavo (8°) domingo siguiente a partir de la fecha en que se hubiere producido la falta absoluta.

Mientras se realiza la elección, el Presidente de la República o los Gobernadores según corresponda, designarán provisionalmente un Alcalde de la terna que para tal efecto presente el Partido, Movimiento Político o grupo significativo de ciudadanos o alianza que haya avalado al Alcalde Municipal o Distrital cuya falta absoluta se presente.

Si faltaren dieciocho (18) meses o menos para la terminación del periodo, el Presidente de la República, en el caso del Distrito Capital de Bogotá y demás Distritos y los Gobernadores en los demás casos, designarán Alcalde para lo que reste del periodo, de terna que para el efecto presente el Partido, Movimiento Político o grupo significativo de ciudadanos o alianza, por el cual fue inscrito el Alcalde Municipal o Distrital cuya falta absoluta se presente.

La terna será presentada dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del acto mediante el cual se produce la falta absoluta, por el Representante Legal del Partido, Movimiento Político o grupo significativo de ciudadanos o alianza, por el cual fue inscrito el Alcalde ele-

gido, según el caso. De no ser entregada la terna, el nominador hará el nombramiento respectivo, el cual recaerá sobre un miembro del mismo partido, movimiento político o alianza del Alcalde saliente.

Recibida la terna, el nombramiento deberá producirse dentro de los ocho (8) días siguientes, una vez el nominador se cerciore del cumplimiento de las calidades legales de los candidatos. De no cumplirse estas condiciones, el nominador procederá a devolver, por una sola vez, la terna respectiva, a quienes la propusieron, con el fin de que presenten una nueva, integrada por otras personas. Si pasados ocho (8) días desde la devolución, no se ha presentado la nueva terna, el nominador procederá a nombrar a un miembro del mismo partido, movimiento político o grupo significativo de ciudadanos o alianza del Alcalde cuya falta se suple.

Artículo 2°. *Designación y procedimiento en caso de faltas temporales de Alcaldes.* Si la falta fuere temporal, excepto la suspensión, el Alcalde encargará de sus funciones a uno de sus secretarios o a quien haga sus veces. Si no pudiere hacerlo, el secretario de gobierno o único del lugar asumirá las funciones mientras el titular se reintegra o encarga a uno de sus secretarios.

Si se tratare de suspensión, el Presidente de la República, en los casos del Distrito Capital de Bogotá y de los demás Distritos, y los Gobernadores en el caso de los demás municipios, procederán a nombrar, mediante encargo, a un miembro del mismo partido, movimiento político o grupo significativo de ciudadanos o alianza del alcalde cuya falta se suple, en los términos establecidos por el Consejo Nacional Electoral, para lo cual se aplicará en lo pertinente, el procedimiento previsto en los incisos quinto y sexto del artículo primero de la presente ley.

El alcalde designado o encargado deberá adelantar su gestión de acuerdo con el programa del alcalde elegido por voto popular y quedará sujeto a la ley estatutaria del voto programático.

Artículo 3°. *Informe de encargos.* En todos los casos en que el alcalde encargue de su empleo a otro funcionario, por el término que sea, está en la obligación de informar al gobernador respectivo dentro de los dos días hábiles siguientes al encargo.

Artículo 4°. *Designación y procedimiento en casos de faltas absolutas de gobernadores.* En caso de presentarse falta absoluta de gobernador faltando más de dieciocho (18) meses de la terminación del período para el cual fue elegido, se elegirá gobernador para el tiempo que reste.

Para el efecto, el Presidente de la República, expedirá los Actos Administrativos que se requieran, para convocar a elecciones, las cuales deberán realizarse el octavo (8°) domingo siguiente a partir de la fecha en que se hubiere producido la falta absoluta.

Mientras se realiza la elección, el Presidente de la República designará provisionalmente un gobernador de terna que para el efecto presente el mismo Partido, Movimiento Político o grupo significativo de ciudadanos o alianza, por el cual fue inscrito el gobernador cuya falta absoluta se presente.

Si faltaren dieciocho (18) meses o menos para la terminación del período, el Presidente de la República, designará un gobernador para lo que reste del período de terna que, para el efecto, presente el Partido, Movimiento Político o grupo significativo de ciudadanos o alianza, por el cual fue inscrito el Gobernador cuya falta absoluta se presente.

La terna será presentada, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del acto mediante el cual se produce la falta absoluta, por el Representante legal del partido, movimiento político o grupo significativo de ciudadanos o alianza, por el cual fue inscrito el Gobernador elegido, según sea el caso. De no ser entregada la terna, el nominador hará el nombramiento respectivo, el cual recaerá sobre un miembro del mismo partido, movimiento político, grupo significativo de ciudadanos o alianza por el cual fue inscrito el Gobernador cuya falta absoluta se presente.

Recibida la terna, el nombramiento deberá producirse dentro de los ocho (8) días siguientes, una vez el Presidente de la República se cer-

ciore del cumplimiento de las calidades legales para ser elegido Gobernador. De no cumplirse estas condiciones, el nominador procederá a devolver, por una sola vez, la terna respectiva a quienes la propusieron, con el propósito de que presenten una nueva, integrada por otras personas. Si pasados ocho (8) días desde la devolución, no se ha presentado la nueva terna, el nominador procederá a nombrar a un miembro del mismo partido, movimiento político, grupo de ciudadanos o alianza del gobernador cuya falta se suple.

Artículo 5°. *Designación y procedimientos en caso de faltas temporales de gobernadores.* Si la falta fuere temporal, excepto la suspensión, el Gobernador encargará de sus funciones a uno de sus secretarios o quien haga sus veces. Si no pudiere hacerlo, el secretario de Gobierno asumirá las funciones mientras el titular se reintegra o encarga a uno de sus secretarios.

Si se tratare de suspensión, el Presidente de la República procederá a nombrar a un miembro del mismo partido, movimiento político, grupo de ciudadanos o alianza por la cual fue inscrito el Gobernador suspendido, para lo cual se aplicará, en lo pertinente, el procedimiento previsto en los incisos quinto y sexto del artículo cuarto de la presente ley.

El Gobernador designado o encargado deberá adelantar su gestión de acuerdo con el programa del Gobernador elegido por voto popular y quedará sujeto a la ley estatutaria del voto programático.

Artículo 6°. *Informe de encargos.* En todos los casos en que el Gobernador encargue de su empleo a otro funcionario, por término que sea, está en la obligación de informar al Presidente de la República dentro de los dos (2) días siguientes al encargo.

Artículo 7°. El Presidente de la República podrá designar el reemplazo de Gobernadores y Alcaldes Distritales, y los Gobernadores de los Alcaldes Municipales, cuando la situación de grave perturbación del orden público:

1. Impida la inscripción de todo candidato a Gobernadores, Alcaldías, Asambleas Departamentales y Concejos Municipales, o una vez inscritos les obligue a renunciar.
2. Obligue al gobernador o Alcalde a renunciar, le impida posesionarse en su cargo, o produzca su falta absoluta.
3. Impida a los ciudadanos ejercer el derecho al sufragio.

Artículo 8°. En caso de que los alcaldes no puedan, por razones de orden público, ejercer sus funciones en el territorio de su municipio, corresponde al Gobernador del respectivo Departamento determinar la cabecera Municipal donde podrán ejercerlas, con las garantías de seguridad necesarias para el ejercicio del cargo, y hasta cuando se restablezca la normalidad en su municipio.

Artículo 9°. Cuando, a las asambleas departamentales y Concejos Municipales, se les dificulte sesionar en su sede oficial por razones de alteración del orden público, podrán sesionar donde lo determine el Presidente de la Corporación respectiva.

Artículo 10. Los Consejos Departamentales de seguridad previstos en el Decreto 2615 de 1991 coordinarán y apoyarán los planes y operativos que se requieran, con el fin de garantizar la presencia de la fuerza pública para apoyar y acompañar a los Alcaldes en el cabal ejercicio de sus funciones.

Artículo 11. El Presidente de la República y el Gobernador, respectivamente conforme a la Constitución y a la ley, tomarán las medidas necesarias para el reestablecimiento del orden público en el menor tiempo posible, en el Departamento o Municipio afectado. Quien fijará la fecha en la que deberán llevar a cabo las elecciones aplazadas, cuando sea el caso, será la autoridad electoral.

Artículo 12. Los Gobernadores y Alcaldes encargados, deberán ser del mismo partido, movimiento político o grupo significativo de ciudadanos o alianza (en los precisos términos del artículo 5° del Reglamento 01 de 2003, emanado del Consejo Nacional Electoral), del que este terminando el periodo y/o del electo, ejercerán sus funciones hasta cuando se realicen las correspondientes elecciones.

Artículo 13. El desconocimiento o violación, por acción o por omisión, de las disposiciones procedimentales contempladas en la presente ley, acarrearán las sanciones disciplinarias y/o penales por parte de las autoridades competentes.

Artículo 14. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

*Jorge Homero Giraldo*, Coordinador de Ponentes; *Germán Varón Cotrino*, *Myriam Alicia Paredes Aguirre*, *Germán Navas Talero*, *Alvaro Morón Cuello*, *Edgar Alfonso Gómez Román*, *William Vélez Mesa*, *Jorge Luis Caballero Caballero* y *David Luna Sánchez*, Representantes a la Cámara.

\* \* \*

### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 105 DE 2006 CAMARA

*por la cual se crea la Superintendencia del Consumidor y del Usuario, se señalan los principios que regulan su protección y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, D. C., 25 de octubre de 2006

Doctor

TARQUINO PACHECO CAMARGO

Presidente

Comisión Primera Constitucional

Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: **Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 105 de 2006 Cámara, por la cual se crea la Superintendencia del Consumidor y del Usuario, se señalan los principios que regulan su protección y se dictan otras disposiciones.**

Dando cumplimiento al encargo que la Comisión Primera Constitucional de la honorable Cámara de Representantes hiciera, me permito rendir Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 105 de 2006 Cámara, *por la cual se crea la Superintendencia del Consumidor y del Usuario, se señalan los principios que regulan su protección y se dictan otras disposiciones*, de autoría del honorable Representante Germán Alonso Olano Becerra, lo que realizo en los siguientes términos:

#### 1. CONSIDERACIONES PREVIAS

La protección al consumidor es uno de los temas de mayor interés en lo referente a amparo público, toda vez que cualquier persona en algún momento se encuentra en posición de consumidor o de usuario, aún si así no lo deseara, por lo general en desventaja frente a la parte contraria, que ofrece o brinda el producto o servicio que se ha de recibir, usar o consumir.

Tal es la razón, por la cual se encuentra, que en casi todas las áreas del diario vivir, se deben observar disposiciones frente al consumidor, a las cuales se someten todas las relaciones que le vinculen, pero en muchas ocasiones, es el mismo consumidor quien desconoce los derechos que le asisten y mayormente se tiene presente cada uno de los deberes que debe cumplir, pareciendo que no se tiene el respaldo de una entidad a la cual acudir para evitar que se vulneren derechos que, se reitera, en muchos casos son desconocidos.

Esta es la razón por la cual se deben tomar medidas para que los consumidores conozcan sus derechos y no solamente sus obligaciones.

#### 2. DEL PROYECTO DE LEY

El autor de esta iniciativa se motiva en el desarrollo de normas para el cumplimiento del mandato constitucional expresado para la protección a los consumidores y usuarios en el territorio nacional colombiano, señala que las Superintendencias han venido incumpliendo con las funciones referentes a la protección de los consumidores y usuarios, desarrollando un planteamiento en el cual se pretende señalar que quienes regulan las relaciones no pueden tomar decisiones en favor de los consumidores, señalándolo como “una especie de conflicto de intere-

ses”, citando apartes de pronunciamientos de la Corte Constitucional frente a la imparcialidad e independencia del órgano institucional al tomar decisiones definitivas; igualmente expresa que la dualidad en el interés se supera con la creación de una entidad del todo independiente frente a la cual puede acceder el consumidor en sus quejas para ser protegido, contando con toda la estructura interna necesaria para el efecto en diversas áreas del diario convivir.

El proyecto de ley contiene veintiún (21) artículos, y propone la creación de la Superintendencia del Consumidor y del Usuario como organismo descentralizado, único para la protección de los consumidores y usuarios, teniendo participación en todo aquello que lleve regulación pública de tarifa, con funciones autónomas “*que en materia de defensa del consumidor o protección del usuario se encuentren adscritas a organismos de regulación, control, inspección y vigilancia*”.

#### 3. CONSIDERACIONES GENERALES

Al revisar el proyecto de ley y los objetivos que busca cumplir, es procedente considerar que si bien la Corte Constitucional evidencia las fallas presentes en las Entidades que deben cumplir funciones para la protección al consumidor, bien señala de igual forma las soluciones que se deben tomar para que las correcciones sean hechas y no se afecte la imparcialidad en la decisión a tomar frente a la protección invocada, permitiendo la permanencia en la vida legal del país de las normas acusadas y que fueron de su conocimiento para el asunto decidido en exequibilidad.

Corolario de lo anterior, en materia de las fallas que se presentan es que podría preguntarse qué ocurriría si la nueva Superintendencia del Consumidor que se pretende crear tampoco corrige los defectos que actualmente se presentan? Sencillamente que lo reclamado por el Consumidor o Usuario tampoco tendría efecto, razón por la cual el problema sería mayor porque toda las competencias recaerían en una sola persona jurídica de derecho público no especializada en todas las materias concluyéndose que la creación de un nuevo ente no es la solución sino que la misma radica en que los órganos de protección actuales mejoren, sean eficientes y cumplan sus objetivos, es decir que la medida no es la creación de una nueva superintendencia sino que funcionen las existentes.

Pese a que se reúnan diferentes porciones de varias actuales Entidades Públicas para la conformación de la Superintendencia objeto del proyecto de ley, se debe tener presente que siempre habrá una situación frente al consumidor que no se encontrará directamente establecida dentro de las funciones de una sola entidad y que la especialidad frente a la materia en consumo debe estar siempre presente, es decir, una sola entidad no puede tener conocimiento sobre todas las áreas, porque no puede especializarse en todas ellas, debiendo al final acudir a las demás, reguladoras de la situación en conflicto puesto en conocimiento, para tomar una verdadera decisión, lo que hará más demorado y complicado el trámite al consumidor que busca su protección.

Tanto es así, que pese a que se busca en el proyecto de ley en consideración el suprimir las dependencias que “*actualmente tienen funciones asignadas en materia de protección al Consumidor y al Usuario, que forman parte de la estructura interna de los organismos de regulación, inspección, vigilancia y control*” (artículo 9° P. de L.), establece la conformación de un Consejo Asesor (artículo 7° P. de L.) integrado por Entidades a las cuales pretende quitarles las funciones que se desean establecer en la Entidad a crear bajo la denominación de Superintendencia del Consumidor y del Usuario.

El establecer en genérico la supresión de dependencias, afecta no solamente a una Superintendencia, sino a bastantes entidades de carácter público que atienden la protección al consumidor y a los usuarios en aspectos de industria y comercio, vivienda, precios, servicios bancarios y financieros, servicios públicos domiciliarios, salud, medicamentos, sociedades, comunicaciones y medios de comunicación, aeronáutica, y así sucesivamente se podría seguir enunciando, lo cual muestra una complejidad en el asunto que no se atiende en el proyecto en estudio.

La propuesta de formar una Comisión Redactora del Estatuto General del Consumidor y el establecer un régimen de transición “*Mientras se expide por parte del Congreso de la República el Estatuto General del Consumidor*” crearía un verdadero conflicto frente a la efectivización de los derechos del consumidor, que no puede ser apoyado por el mismo legislador.

No es de recibo el retirar unas funciones a múltiples entidades para reunir las como justificación para la creación de una nueva Entidad Pública, con todas las implicaciones de estructura física, presupuestal y orgánica que causarían mayores erogaciones al erario público sin un razonamiento completo y lógico. ¿Cuál es el beneficio social general? Ninguno se evidencia claramente en el texto del proyecto de ley.

El acceder a lo planteado en el proyecto de ley que origina este informe de ponencia, requeriría modificación en entidades como la Alcaldía Mayor de Bogotá, Alcaldías Municipales en el territorio nacional, la Superintendencia de Industria y Comercio, la Superintendencia Bancaria, la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, la Superintendencia Nacional de Salud, la Superintendencia de Sociedades, el Ministerio de Comunicaciones, la Comisión Nacional de Televisión, la Aeronáutica Civil, y otras más, en general, todas las que atienden actualmente dentro de su estructura la protección al consumidor y el usuario.

No basta con señalar que los gastos de funcionamiento de la pretendida nueva Superintendencia se cubrirán con dineros que se reúnan del traslado como consecuencia de la supresión de dependencias, ya mencionada, y de otros ingresos, pues el manejo de la Hacienda Pública no puede simplemente basarse en que al realizar una supresión de dependencias en varios lados se puede crear un gasto mayor y generalizado que justifique la creación de toda la estructura necesaria para una Entidad Pública como organismo descentralizado, con personería jurídica y autonomía administrativa y patrimonial (artículo 1° P. de L.), pues se debe establecer su planta física, planta de personal, manual de funciones, ingreso y permanencia de personal, materiales, recursos necesarios para funcionamiento, e innumerables aspectos dejados de lado y no planteados en la motivación del proyecto.

También podría presentarse inconvenientes de tipo legal respecto de los servidores públicos a quienes eventualmente se les suprimiera el cargo de las antiguas entidades. Qué ocurre con ellos? Se les debe nombrar o no en la nueva superintendencia? Si se les nombra en la nueva superintendencia mantienen o no sus derechos adquiridos tales como la carrera administrativa?. Debe resaltarse que estas incógnitas surgen teniendo en cuenta que se crea es una nueva entidad y no se trata de una reincorporación respecto de una entidad ya existente. Estos problemas podrían generar demandas contenciosas administrativas de nulidad y restablecimiento del derecho en contra del Estado entre otros con el argumento que los cargos no fueron suprimidos sino trasladados junto con las funciones a otra entidad, controversias que no serían pertinentes motivar máxime si se tiene en cuenta la congestión que vive actualmente la Rama Judicial.

Es del caso reconocer que las entidades que deben conocer la protección al consumidor se encuentran adelantando gestión de educación, para que el sujeto objeto de tal función sepa las razones por las cuales puede acudir y la entidad propicia para conocer y decidir frente a su amparo; se puede citar para el efecto la “*Guía del Consumidor*” emitida por la Superintendencia de Industria y Comercio, entidad que presenta dentro de su organización la Delegatura de Protección al Consumidor, que incluye la División de Protección al Consumidor, la cual cumple funciones que se pretenden crear para la Superintendencia del Consumidor y del Usuario propuesta.

Siendo clara la motivación del Proyecto de Ley en los problemas que presenta el consumidor o el usuario en el actual desarrollo legal que rige el país, tanto en la regulación pública como en las relaciones civiles y comerciales, bien se pueden observar sus aportes para el cumplimiento del criterio de mejoramiento señalado a las entidades por la Corte Constitucional en mejora de la imparcialidad que debe regir al conocer el amparo al consumidor y al usuario, pero no se encuentra como vía de

solución el pretender reunir en una sola entidad las funciones de varias dependencias al ser suprimidas, lo cual, simplemente creará un caos de supuesta transición y mayores gastos sociales acompañados de demoras en el trámite, así como la falta de conocimiento especializado al atender las reclamaciones de consumidores y usuarios.

### Proposición

Atendiendo lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992, se propone a los honorables Representantes archivar el Proyecto de ley número 105 de 2006 Cámara, por la cual se crea la Superintendencia del Consumidor y del Usuario, se señalan los principios que regulan su protección y se dictan otras disposiciones, por lo considerado en esta ponencia.

Queda así presentado el informe para primer debate, atentamente,

Jorge Humberto Mantilla, Representante por Santander; Germán Navas Talero, Representante por Bogotá, D. C.; Carlos Enrique Soto Jaramillo, Representante por Risaralda; Carlos Fernando Motoa, Representante por Valle del Cauca.

\* \* \*

### PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DE CAMARA AL PROYECTO DE LEY NUMERO 298 DE 2006 CAMARA, 196 DE 2005 SENADO

por medio de la cual se aprueba el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril de 2005.

Bogotá, D. C., 19 de octubre de 2006

Doctor

OSCAR FERNANDO BRAVO REALPE

Presidente

Comisión Segunda Constitucional

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: Ponencia para segundo debate de Cámara al Proyecto de ley número 298 de 2006 Cámara, 196 de 2005 Senado, por medio de la cual se aprueba el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril de 2005.

De conformidad con lo establecido en el Reglamento del Congreso, Ley 5ª de 1992, y dentro de la oportunidad indicada, presento a su consideración y por su digno conducto a los miembros de la Comisión Segunda de la Cámara de Representantes, el informe de ponencia favorable, para segundo debate al Proyecto de ley número 298 de 2006 Cámara, 196 de 2005 Senado, por medio de la cual se aprueba el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril de 2005.

Atentamente,

Augusto Posada Sánchez,

Representante a la Cámara Antioquia.

### PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DE CAMARA AL PROYECTO DE LEY NUMERO 298 DE 2006 CAMARA, 196 DE 2005 SENADO

por medio de la cual se aprueba el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril de 2005.

### Antecedentes del proyecto

La política comercial del país, no es ajena a las dinámicas mundiales que en materias de política y economía presenta el Orbe. Todos esos



procesos incluyen riesgos y oportunidades significativas que aportan al desarrollo e incluso a las denominadas “destrucciones creativas” a las que las economías nacionales se enfrentan en medio de las integraciones, los intercambios y las relaciones multilaterales y bilaterales que se presentan en el mundo económico internacional.

Según informes del Ministerio de Comercio Exterior de nuestro país, la República Popular China en 2003 representó la segunda economía del mundo después de Estados Unidos. Dentro de su actividad económica la República Popular China exporta en el rubro de “Animales vivos y productos del reino animal” cifras que representan el 4% del total de los productos que exporta siendo el material de transporte el más significativo de estos productos con el 42.9% de participación dentro de los volúmenes de exportación de este país asiático.

Aunque no somos un destino predilecto de las exportaciones chinas, a este país le compramos US\$5.571.649 millones de dólares en ajos frescos o refrigerados, lo que equivale al 1.48% del total de las importaciones que provienen de ese país; este tipo de intercambios comerciales los cuales se pueden incrementar paulatinamente por dos vías, uno por la disminución de nuestra frontera agrícola la cual se encuentra en 4 millones de hectáreas disminuyendo en 150 mil hectáreas en comparación con el año de 1990. La otra vía para que este intercambio aumente, es por la declaración de zona libre de aftosa para Colombia, lo cual significa un aumento en las exportaciones de Carne de Bovino e inversiones para el aumento de la productividad de este renglón de la economía las cuales incluyen importación de Semen y productos biotecnológicos, y demás material genético con el objeto de elevar los niveles de competitividad. De otro lado la apuesta productiva de la Agenda Interna en el tema de Cárnicos y lácteos.

No hay que olvidar que el creciente comercio internacional, ha hecho sensible la agricultura y asimismo, a los productos pecuarios que han involucrado fuertes inversiones en ciencia y biotecnología (Ingeniería Genética). Pero estos esfuerzos no han sido suficientes para disminuir los riesgos asociados a las enfermedades patógenas de los animales y los productos de origen animal y las epidemias que estos pueden generar; es el caso del Síndrome de neumonía atípica, y la Gripe aviar que han tenido como epicentro los países asiáticos incluido la República Popular China. Situaciones que han tenido impacto en los mercados internacionales y en actividades económicas como el turismo, lo que impacta igualmente en la generación de divisas y en la productividad y competitividad interna de una nación con miras a los mercados internacionales.

Pero estos no son motivos para no generar los lazos que conduzcan al intercambio y la integración Política y Económica, así como, a no diseñar estrategias para alcanzar un crecimiento sostenido y el desarrollo que este puede, debe y tiene que generar, nuevamente citamos el caso de China la cual ha podido disminuir su déficit fiscal gracias a la demanda internacional y al estímulo a las exportaciones.

La OEI, organización internacional encargada de las enfermedades epizoóticas, establece en su código de exportaciones de animales tanto terrestres como acuáticos que “*El transporte de los animales de reproducción o de cría o de animales para sacrificio desde la explotación de origen hasta el lugar de salida del país exportador se efectuará según las condiciones convenidas entre el país importador y el país exportador*” artículo 1.4.1.2. Igualmente la OMC, en el acuerdo de medidas sanitarias y fitosanitarias, comenta que estas se aplicarán sobre la base de acuerdos bilaterales como en el caso que nos convoca.

Una de las motivaciones que impulsa a generar un positivo apoyo a este convenio, es la intención de las autoridades de la República Popular China de invertir en Ciencia y Tecnología agropecuaria, situación que se convierte en la oportunidad de incrementar los niveles de productividad y competitividad de nuestro agro, así como, en la plataforma de exportación hacia otros mercados, asimismo, en la recuperación y reconversión de la actividad agropecuaria de Colombia, ante el déficit de capitales de inversión en el sector agrario.

Para una economía boyante y tan dinámica como la China la bioseguridad en materia sanitaria y fitosanitaria es un aspecto fundamental para el intercambio con países como el nuestro, más aún, con la creciente demanda de materias primas y productos de consumo final para el sostenimiento de su mercado interno. Para Colombia, disminuir la fragilidad ante epidemias que se puedan presentar producto de las relaciones económicas internacionales, es de igual forma una prioridad para mantener y sostener el crecimiento y el equilibrio económico. Así como, la salud y la vida de los ciudadanos de nuestra República.

### **Estructura del convenio y proyecto de ley**

El preámbulo del texto del acuerdo, busca, “Prevenir la introducción de enfermedades infecciosas y/o Contagiosas y parasitarias dentro o fuera de su territorio, proteger la seguridad de la agricultura, la ganadería y pesca, así como la salud humana, mediante consultas amistosas (...)”.

En la primera parte se expresa como objetivo del mismo, estrechar la cooperación y colaboración en materia de sanidad animal y cuarentena a efectos de prevenir la introducción de enfermedades infecciosas o contagiosas y parasitarias en el territorio de cada una de las partes, así como para proteger la agricultura, la ganadería, la pesca y la salud humana.

El artículo I señala definiciones importantes para la comprensión, interpretación y ejecución de este convenio.

El artículo II hace referencia al compromiso de las Partes para proteger sus territorios contra la introducción de enfermedades epizoóticas producto de la importación, exportación o tránsito de animales vivos, material animal genético, productos animales y otros bienes, productos y medios de transporte, que pudieren contener vectores patógenos.

El artículo III faculta a las autoridades competentes para la suscripción de protocolos en cada una de las áreas de cooperación que se derivan del acuerdo.

El artículo IV prevé que el material animal genético, los productos animales o el alimento animal exportado de una Parte a la otra, que pudieren constituir vectores patógenos, deben cumplir con las leyes sanitarias, con las normas y reglamentos administrativos y de cuarentena de la Parte importadora; tales elementos deben estar acompañados de un certificado original de cuarentena o de sanidad veterinaria del país exportador y que dicho certificado debe estar en inglés y el idioma oficial del país exportador.

El artículo V hace referencia a la facultad que tiene cada Parte para realizar inspecciones de cuarentena a los animales, el material animal genético o cualquier otro elemento, importados de la otra Parte y en caso de descubrir alguna enfermedad animal, vectores de patógenos o cualquier enfermedad o plaga, a notificar oportunamente a las autoridades competentes de la otra Parte.

El artículo VI establece que las partes contratantes se comprometen a prestarse colaboración mutua en aspectos científicos, tecnológicos y cualquier otra información sobre cuarentena y sanidad animal.

El artículo VII señala que las partes designan las autoridades nacionales encargadas de la implementación y ejecución del convenio.

El artículo VIII indica la forma como se sufragarán los gastos derivados de la ejecución del convenio, en especial por el envío de especialistas o técnicos de una parte a la otra y los relacionados con el intercambio de información, revistas y publicaciones veterinarias.

El artículo IX establece que cualquier diferencia que surja de la ejecución del acuerdo será discutida y resuelta directamente por las autoridades competentes de las Partes contratantes.

El artículo X señala que el convenio no afectará los compromisos adquiridos por las Partes en otros instrumentos suscritos entre las mismas.

El artículo XI se refiere a los requisitos que deben cumplir las partes para la entrada en vigor del convenio, su duración y terminación.

### Análisis Jurídico del Proyecto

El Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril de 2005. Desarrolla lo consagrado en la Constitución Política en el artículo 226, “*El Estado promoverá la internacionalización de las relaciones políticas, económicas, sociales y ecológicas sobre bases de equidad, reciprocidad y conveniencia nacional*” y el **artículo 227**, “*El Estado promoverá la integración económica, social y política con las demás naciones y especialmente con los países de América Latina y del Caribe y mediante la celebración de tratados que sobre bases de equidad, igualdad, y reciprocidad, creen organismos supranacionales, incluso para conformar una comunidad latinoamericana de naciones. La ley podrá establecer elecciones directas para la constitución del Parlamento Andino y del Parlamento Latinoamericano*”.

Del mismo modo siguiendo el artículo 217 de la Ley 5ª de 1992, el texto del tratado no ha sido sujeto a modificación, “**Condiciones en su trámite. Podrán presentarse propuestas de no aprobación, de aplazamiento o de reserva respecto de tratados y convenios internacionales. ...(...) El texto de los tratados no puede ser objeto de enmienda**”.

Igualmente este ha tenido origen en el Senado como lo estipula el artículo 143 de la Ley 5ª, “*Los proyectos de ley relativos a Tributos y presupuesto de Rentas y Gastos serán presentados en la Secretaría de la Cámara de Representantes, mientras que los de Relaciones Internacionales lo serán en el Senado*”. Y el artículo 154 de la Constitución Política de Colombia. Además en concordancia con el numeral 16 del artículo 150 de la Constitución, corresponde al Congreso, “**Aprobar o improbar los tratados que el Gobierno celebre con otros Estados o con entidades de derecho internacional. Por medio de dichos Tratados podrá el Estado, sobre bases de equidad, reciprocidad y conveniencia nacional transferir parcialmente determinadas atribuciones a organismos internacionales, que tengan por objeto promover o consolidar la integración económica con otros Estados**”.

Por lo anterior considero que el proyecto de ley objeto de la presente ponencia cumple con lineamientos constitucionales y legales para este tipo de leyes, y en consecuencia presento la siguiente:

#### Proposición

Solicito a los miembros de la Comisión Segunda de la honorable Cámara de Representantes aprobar en segundo debate el **Proyecto de ley número 298 de 2006 Cámara, 196 de 2005 Senado**, por medio de la cual se aprueba el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril del año 2005.

Atentamente,

*Augusto Posada Sánchez,*

Representante a la Cámara por Antioquia.

CAMARA DE REPRESENTANTES

COMISION SEGUNDA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Bogotá, D. C., jueves 19 de octubre de 2006

Autorizamos el informe de ponencia para segundo debate, correspondiente al proyecto de ley número 298 de 2006 Cámara, 196 de 2005 Senado, por medio de la cual se aprueba el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril del año 2005.

Presidente,

*Oscar Fernando Bravo Realpe.*

Secretaria General,

*Pilar Rodríguez Arias.*

### TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE LEY NUMERO 298 DE 2006 CAMARA, 196 DE 2005 SENADO

*por medio de la cual se aprueba el “Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril del año 2005.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Apruébase el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los 6 días del mes de abril de 2005.

Artículo 2°. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 7ª de 1944, el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los 6 días del mes de abril de 2005, que por el artículo 1° de esta ley se aprueba, obligará al país a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto del mismo.

Artículo 3°. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

Cordialmente,

*Augusto Posada Sánchez,*

Representante a la Cámara por Antioquia.

### COMISION SEGUNDA CONSTITUCIONAL PERMANENTE TEXTO PROPUESTO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 298 DE 2006 CAMARA, 196 DE 2005 SENADO

*por medio de la cual se aprueba el “Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril del año 2005.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Apruébase el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los 6 días del mes de abril de 2005.

Artículo 2°. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 7ª de 1944, el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los 6 días del mes de abril de 2005, que por el artículo 1° de esta ley se aprueba, obligará al país a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto del mismo.

Artículo 3°. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

El texto transcrito correspondiente al Proyecto de ley número 298 de 2006 Cámara, 196 de 2005 Senado, por medio de la cual se aprueba el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena*”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril del año 2005, fue el aprobado por la comisión en sesión el día martes veintiséis (26) de septiembre de dos mil seis (2006).

Presidente,

*Oscar Fernando Bravo Realpe.*

Secretaria General,

*Pilar Rodríguez Arias.*

# ARTICULADOS

## ARTICULADO AL PROYECTO DE LEY NUMERO 24 DE 2006 CAMARA

**Aprobado en sesión de la Comisión Quinta de la Cámara de Representantes el día miércoles 25 de octubre de 2006, por medio de la cual se crea e implementa el Programa “Agro, Ingreso Seguro, AIS”.**

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene como objeto la creación e implementación del programa “Agro, Ingreso Seguro, AIS”, destinado a proteger los ingresos de los productores que lo requieran, ante las distorsiones derivadas de los mercados externos y a mejorar la competitividad de todo el sector agropecuario nacional, con ocasión de la internacionalización de la economía.

Artículo 2°. *Marco General.* El programa “Agro, Ingreso Seguro” de que trata la presente ley se enmarca dentro de las acciones previstas por el Gobierno Nacional para promover la productividad y competitividad, reducir la desigualdad en el campo y preparar al sector agropecuario para enfrentar el reto de la internacionalización de la economía. En tal sentido, se propenderá por el ordenamiento productivo del territorio y la empresarización del campo, en concordancia con la agenda interna de productividad y competitividad, la apuesta exportadora del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, MADR, y en coordinación con las instituciones del orden territorial.

Artículo 3°. *Componentes del Programa.* El programa “Agro, Ingreso Seguro” tendrá dos componentes, el de apoyos económicos directos que busca proteger los ingresos de los productores durante un periodo de transición, en el cual se espera mejorar en competitividad y adelantar procesos de reconversión. Por su parte el componente de apoyos a la competitividad busca preparar el sector agropecuario ante la internalización de la economía, mejorar la productividad y adelantar procesos de reconversión, en todo el sector Agropecuario.

Parágrafo. El Comité Intersectorial creado en esta ley, asesorará al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, MADR, en la distribución de los recursos aprobados para cada vigencia entre los componentes del programa. Los recursos destinados a los apoyos a la competitividad, no podrán ser inferiores al cuarenta por ciento (40%) del valor total del programa en cada año. Los apoyos económicos directos, no excederán los primeros seis (6) años de ejecución del programa.

Artículo 4°. *Condiciones de los Apoyos Económicos Directos.* La creación, cuantificación y asignación de los apoyos económicos directos se sujetará a las siguientes condiciones:

1. Los apoyos económicos directos serán de carácter transitorio y decreciente, asignándose en función del avance de los productores beneficiarios en términos de competitividad para enfrentar la competencia internacional o ser más eficientes en el mercado interno.

2. Tendrán un valor máximo por anualidad y tipo de producto.

3. La continuidad de la asignación de estos apoyos se condicionará al cumplimiento por parte de los productores de los compromisos de desempeño, que en materia de competitividad establezca el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, basado en los conceptos técnicos del Comité Intersectorial creado en la presente ley.

4. Su aplicación debe ser transparente en sus reglas de asignación, distribución y acceso.

5. En el diseño e implementación de la asignación, distribución y acceso a estos apoyos económicos, se deberá observar el principio de equidad.

6. Deben tener bajos costos de implementación, operación y acceso para los productores.

Artículo 5°. *Apoyos para la Competitividad:* Los Incentivos para la Competitividad tendrán en cuenta las cadenas productivas y estarán determinados por los siguientes instrumentos:

1. Incentivos a la productividad: Este componente incluye la destinación de recursos del programa orientados a fortalecer la asistencia técnica, el desarrollo y transferencia de tecnología, así mismo promover la cultura de buenas prácticas agrícolas y pecuarias, la asociatividad entre los productores, y cofinanciar adecuación de tierras e infraestructura de riego y drenaje.

2. Apoyo a través de crédito: A partir de este componente se habilitarán con recursos del programa, líneas de crédito en condiciones preferenciales para fomentar la reconversión y mejoramiento de la productividad y adecuación de tierras. Adicionalmente se implementarán líneas de crédito con Incentivo a la Capitalización Rural, ICR, para promover modernización agropecuaria.

3. Apoyo a la comercialización: El programa también contempla la asignación de recursos para apoyar los procesos de comercialización. Para estos efectos, se implementarán instrumentos que respondan a las exigencias de los mercados interno y externo, tales como la trazabilidad de los productos que lo requieran e incentivos a los compradores tendientes a asegurar la absorción de productos agropecuarios en condiciones de precio justas para el productor, sólo cuando las condiciones de mercado lo exijan.

Parágrafo. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, MADR, con la asesoría del Comité Intersectorial podrá ampliar los campos de aplicación de los recursos dentro de los instrumentos definidos en el presente artículo, cuando así lo determinen sus miembros con base en conceptos técnicos.

Artículo 6°. *Recursos.* Con el fin de financiar el desarrollo del programa “Agro, Ingreso Seguro – AIS”, el Gobierno Nacional incorporará dentro de un programa específico en el Presupuesto del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural para el año 2007 como mínimo la suma de cuatrocientos mil millones de pesos (\$400.000.000.000,00) y a partir del año 2008 la suma como mínimo de quinientos mil millones de pesos (\$500.000.000.000,00) anuales. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público asignará dichos recursos ajustados por el Índice de Precios al Consumidor, IPC, para cada vigencia, con arreglo a las disposiciones de la Ley Orgánica de Presupuesto.

Parágrafo: Los gastos de administración y operación del programa “Agro, Ingreso Seguro”, en el primer año, no podrá exceder el cinco por ciento (5%) del total de los recursos apropiados para esa vigencia. A partir del segundo año de implementación del programa, los gastos de administración y operación del mismo no podrán exceder el tres por ciento (3%) del total de recursos apropiados para cada año.

Artículo 7°. *Evaluación del programa.* Al inicio del programa se establecerá una línea base que permita determinar la situación de los productores agropecuarios. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural contratará cada dos (2) años o antes si lo estima conveniente una evaluación externa con una entidad independiente y de reconocida idoneidad para evaluar los resultados en la ejecución del programa previsto en la presente ley.

La distribución de los recursos para el programa con posterioridad a dicho estudio, dependerá de los resultados obtenidos a partir del mismo, teniendo como parámetro el desempeño global del sector en materia de: incremento en la competitividad, crecimiento, formalización, generación de empleo y reducción de la desigualdad en el campo.

Artículo 8°. *Comité Intersectorial:* Créase el Comité Intersectorial del Programa “Agro, Ingreso Seguro - AIS” como ente asesor, el cual estará conformado por:

- a) El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural, quien lo presidirá;
- b) El Ministro de Hacienda y Crédito Público;

- c) El Ministro de Comercio, Industria y Turismo;
- d) El Director del Departamento Nacional de Planeación;
- e) El Presidente del Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario, Finagro;
- f) El Presidente de la Sociedad de Agricultores de Colombia, SAC;
- g) El Presidente de la Federación Nacional de Ganaderos, Fedegán;
- h) El Presidente de la Federación Nacional de Avicultores, Fenavi;
- i) Un representante de los pequeños agricultores.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural reglamentará el mecanismo de participación de los pequeños agricultores en el Comité.

Parágrafo 2°. La asistencia y participación de los miembros del sector oficial en este Comité Intersectorial, será delegable en el caso de los Ministros sólo en los Viceministros, en el caso del Director del Departamento Nacional de Planeación, sólo en el Subdirector General y en el caso de Finagro solo en el Secretario General.

Parágrafo 3°. Los presidentes de los gremios representantes del sector privado, podrán delegar su asistencia informando previamente y por escrito ante la Secretaría Técnica del Comité AIS.

Parágrafo 4°. La Secretaría Técnica del Comité del Programa “Agro, Ingreso Seguro, AIS”, será ejercida por la Dirección de Comercio y Financiamiento del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

Artículo 9°. *Funciones del Comité intersectorial.* El Comité Intersectorial tendrá las siguientes funciones:

1. Asesorar al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en la definición de la distribución de los recursos asignados en cada vigencia, para los componentes de mejoramiento de la competitividad y apoyos económicos directos. En concordancia con el parágrafo del artículo 3°.
2. Asesorar al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en el diseño, con base en criterios técnicos, de la metodología de cuantificación, asignación y distribución por producto de los apoyos económicos directos a que se refiere la presente ley.
3. Asesorar al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en el diseño e Implementación de los apoyos para la competitividad a través de Incentivos a la productividad, créditos para la modernización y la reconversión productiva e instrumentos de comercialización.
4. Diseñar e implementar los mecanismos de seguimiento y monitoreo permanentes de la ejecución del programa.
5. Evaluar anualmente los resultados de la ejecución del programa y adoptar las modificaciones que considere pertinentes.
6. Adoptar su propio reglamento.

Artículo 10. *Vigencia.* Esta ley empezará a regir a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

El presente texto fue aprobado en Sesión de la Comisión Quinta de la Cámara de Representantes el día miércoles 25 de octubre de 2006, Acta número 012 – Legislatura 2006-2007.

*Hernando Palomino Palomino,*  
Secretario Comisión Quinta,  
Cámara de Representantes.

**C O N T E N I D O**

| Gaceta número 489 - Viernes 27 de octubre de 2006<br>CAMARA DE REPRESENTANTES<br>PONENCIAS   | Págs. |
|--|-------|
| Ponencia para primer debate, Pliego de modificaciones y Texto propuesto al Proyecto de Acto legislativo número 133 de 2006 Cámara, por el cual se reforman algunas disposiciones de la Constitución Política en materia de justicia. Acumulado con el Proyecto de Acto legislativo número 13 de 2006 Senado, mediante el cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política. Acumulado con el Proyecto de Acto legislativo número 150 de 2006 Cámara, a través del cual se reforman los artículos 86, 235, 237 y 241 de la Constitución Política, ..... | 1     |
| Informe de ponencia para primer debate y Texto definitivo al Proyecto de ley número 040 de 2006 Senado, 02 de 2006 Cámara y sus acumulados, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. ....   | 5     |
| Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 022 de 2006 Cámara, por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 48 de la Constitución Política, en materia pensional para los trabajadores del servicio doméstico y se dictan otras disposiciones. ....  | 18    |
| Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley orgánica número 096 de 2006 Cámara, por la cual se adiciona la Ley 5ª de 1992. ....  | 19    |
| Informe de ponencia para primer debate y Pliego de modificaciones al Proyecto de ley número 099 de 2006 Cámara, por la cual se dictan normas que fijan el procedimiento para suplir las faltas absolutas y temporales de Gobernadores y Alcaldes Municipales y Distritales y se dictan otras disposiciones. ....   | 20    |
| Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 105 de 2006 Cámara, por la cual se crea la Superintendencia del Consumidor y del Usuario, se señalan los principios que regulan su protección y se dictan otras disposiciones. ....   | 23    |
| Ponencia para segundo debate de Cámara, Texto propuesto y Texto propuesto en primer debate al Proyecto de ley número 298 de 2006 Cámara, 196 de 2005 Senado, por medio de la cual se aprueba el “Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación en Sanidad Animal y Cuarentena”, firmado en Beijing a los seis días del mes de abril de 2005. ....  | 24    |
| <b>ARTICULADOS</b>   |       |
| Articulado al Proyecto de ley número 24 de 2006 Cámara, aprobado en sesión de la Comisión Quinta de la Cámara de Representantes el día miércoles 25 de octubre de 2006, por medio de la cual se crea e implementa el Programa “Agro, Ingreso Seguro, AIS” .....  | 27    |