



1.1 Oficina Asesora de Jurídica

Bogotá D.C.

Honorable Congresista  
**JAIRO GIOVANY CRISTANCHO TARACHE**  
Comisión Séptima Constitucional Permanente  
Cámara de Representantes  
**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**  
Ciudad

**Asunto:** Reiteración comentarios al texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley No. 62 de 2018 Cámara "por la cual se redefine el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

Respetado Presidente,

De manera atenta se reitera la posición del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente a la iniciativa del asunto, solicitando, respetuosamente, su archivo, en atención a las siguientes consideraciones y comentarios:

1. Frente al manejo unificado de los recursos del sistema, relacionado en el artículo 9 de la iniciativa, que pretende adicionar funciones a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social (en adelante ADRES), a juicio de esta Cartera, va en contra de la esencia del aseguramiento en salud y contraría normas de superior jerarquía<sup>1</sup>.

Establecer que corresponde a la ADRES administrar el riesgo financiero del sector salud es contrario a la esencia del aseguramiento en salud definida en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007<sup>2</sup>. La administración del riesgo financiero constituye una de las funciones esenciales del aseguramiento en salud, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que como lo indica la norma es indelegable.

Además, en la práctica, al poner a la ADRES como administrador del riesgo financiero se eliminaría la oportunidad que actualmente tienen las EPS de negociar tarifas favorables.

La asignación de administrar el riesgo financiero del sector salud en cabeza de la ADRES contradice de manera directa lo establecido en su norma de creación<sup>3</sup>, sobre la prohibición de asumir funciones que corresponden a las EPS.

Incorporar funciones a la ADRES implica la modificación de la estructura orgánica y presupuestal de una entidad del orden nacional, asunto que es de iniciativa privativa del Gobierno nacional<sup>4</sup>, lo que implica que requiere aval de éste en caso de que un proyecto de ley de iniciativa parlamentaria trate estos temas<sup>5</sup>. En consecuencia, siendo la ADRES una entidad del orden nacional<sup>6</sup>, la propuesta de otorgar nuevas funciones a esa entidad no cuenta con el aval del Gobierno, representado en esta

<sup>1</sup> Sentencia C – 238 de 2010. Corte Constitucional. "(...) acorde con la jurisprudencia constitucional, hacen parte del bloque de constitucionalidad -sentido lato- los tratados internacionales de que trata el artículo 93 de la Constitución, las leyes orgánicas y las leyes estatutarias en algunas ocasiones. Siendo así, los contenidos normativos referidos son parámetros de validez constitucional para confrontar normas de inferior jerarquía, y ante contradicción evidente entre estas y aquellas, la Corte debe optar por retirarlas del ordenamiento jurídico. Sin embargo, su interpretación debe realizarse acorde y sistemáticamente con toda la Constitución con el propósito de que se realice una integración normativa constitucional que permita resguardar la integridad de la Carta" (negrilla fuera de texto)

<sup>2</sup> "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

<sup>3</sup> Artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"

<sup>4</sup> Artículos 154, 150 (numeral 7) y 189 (numeral 16)<sup>4</sup> de la Constitución Política.

<sup>5</sup> Sentencia C-821 de 2011

<sup>6</sup> Artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"

Carrera 8 No. 6 C 38 Bogotá D.C. Colombia

Código Postal 111711

Commutador (57 1) 381 1700

www.minhacienda.gov.co



Cartera en materia fiscal, luego en caso de insistirse en el trámite legislativo de esa propuesta se corre el riesgo de incurrir en un vicio de inconstitucionalidad<sup>7</sup>.

2. No es claro cómo se armonizan las funciones que se asignan a las Gestoras Integrales de Salud (GIS) sobre aseguramiento social establecidas en el artículo 15 de la iniciativa con las propuestas en el artículo 14 del mismo proyecto que establece que el Ministerio de Salud determinará los mecanismos de ajuste y redistribución de riesgo entre las GIS, tomando en cuenta criterios etarios, poblacionales, geográficos, epidemiológicos o de alto costo por frecuencia de eventos o patologías. Para este Ministerio resulta confuso en el proyecto cómo alinear la gestión del riesgo en salud con la gestión de riesgo financiero, pues no se establece una relación directa entre los riesgos cubiertos y la prima del aseguramiento.
3. La propuesta contenida en el literal g) del artículo 6 del proyecto de efectuarse un pago por evento para las Empresas Sociales del Estado pertenecientes a las entidades territoriales, cuyo riesgo financiero por los servicios de salud prestados sería todo para la Nación, se traduce en mayores costos operativos y financieros debido a la ausencia de gestión de riesgo. Ese modelo resultaría más costoso en valor que el reglamentado en el actual modelo de la Ley 100 de 1993<sup>8</sup>, en el que existe una UPC o prima de aseguramiento que se reconoce a las EPS y ARS por ofrecer el Plan de Beneficios en Salud a cada afiliado.
4. De acuerdo con el parágrafo del artículo 17 del Proyecto de Ley, las GIS tendrían un cupo o capacidad de contratación con las IPS. No obstante, esta medida podría restringir el derecho constitucional a la libertad de empresa y la libre competencia económica y generaría interrogantes en torno a las consecuencias para las GIS y para los usuarios en caso de exceder estos cupos.
5. Si bien una de las funciones de las GIS sería la de auditar las facturas por servicios y tecnologías en salud, las entidades prestadoras tendrían la potestad de radicar estas facturas directamente en la ADRES quien deberá auditarlas en un plazo inferior a 5 días. En caso de que esto suceda, la ADRES no estaría en la capacidad operativa o financiera de realizar dicha labor. El costo fiscal de esta medida desfinanciaría al Sistema General de Seguridad Social en Salud en un valor que oscila entre \$0 y \$3,4 billones.
6. El proyecto de ley en el artículo 6 propone un sistema unificado de tarifas, las cuales no podrán ser inferiores a las establecidas en el Manual Tarifario SOAT de la vigencia respectiva. El costo fiscal de esta medida se encuentra calculada entre \$6,3 billones y \$11,8 billones, por cuenta del sobrecosto de los servicios con referencia al Manual Tarifario SOAT.
7. Adicionalmente, en el artículo 6 literal l) el Proyecto de Ley propone que los servicios sociales y complementarios y de protección social estén cubiertos por el sistema de salud, dentro de los cuales se encuentra cobertura de un cuidador permanente de enfermos que los requieran por estado de salud o cronicidad de su patología. Los costos que estos servicios podrían generar se encuentran calculados entre 456 mil millones y \$5 billones, si el subsidio alcanza el valor del SMMLV del año 2019<sup>9</sup>.
8. En cuanto a la propuesta del artículo 17, acerca de que los usuarios y beneficiarios del Sistema no estarán sujetos a pagos de cuotas moderados o deducibles, salvo cuando se trate de servicios considerados puerta de entrada del sistema de salud, es importante mencionar que esta medida es inconveniente por varias razones: por un lado, el recaudo estimado por este concepto para 2019 es de alrededor de \$624 mil millones. Dado que estos recursos sirven para financiar el SGSSS, la desaparición de la fuente implicaría un costo fiscal adicional. Por otro lado, la cuotas moderadoras y

<sup>7</sup> Ibid

<sup>8</sup> Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

<sup>9</sup> Se toma por referente el pago de un subsidio mensual a las personas de estrato 1 y 2 que tengan el cuidado de enfermos terminales y discapacitados completamente inhabilitados para ejercer alguna actividad.



Cartera en materia fiscal, luego en caso de insistirse en el trámite legislativo de esa propuesta se corre el riesgo de incurrir en un vicio de inconstitucionalidad<sup>7</sup>.

2. No es claro cómo se armonizan las funciones que se asignan a las Gestoras Integrales de Salud (GIS) sobre aseguramiento social establecidas en el artículo 15 de la iniciativa con las propuestas en el artículo 14 del mismo proyecto que establece que el Ministerio de Salud determinará los mecanismos de ajuste y redistribución de riesgo entre las GIS, tomando en cuenta criterios etarios, poblacionales, geográficos, epidemiológicos o de alto costo por frecuencia de eventos o patologías. Para este Ministerio resulta confuso en el proyecto cómo alinear la gestión del riesgo en salud con la gestión de riesgo financiero, pues no se establece una relación directa entre los riesgos cubiertos y la prima del aseguramiento.
3. La propuesta contenida en el literal g) del artículo 6 del proyecto de efectuarse un pago por evento para las Empresas Sociales del Estado pertenecientes a las entidades territoriales, cuyo riesgo financiero por los servicios de salud prestados sería todo para la Nación, se traduce en mayores costos operativos y financieros debido a la ausencia de gestión de riesgo. Ese modelo resultaría más costoso en valor que el reglamentado en el actual modelo de la Ley 100 de 1993<sup>8</sup>, en el que existe una UPC o prima de aseguramiento que se reconoce a las EPS y ARS por ofrecer el Plan de Beneficios en Salud a cada afiliado.
4. De acuerdo con el párrafo del artículo 17 del Proyecto de Ley, las GIS tendrían un cupo o capacidad de contratación con las IPS. No obstante, esta medida podría restringir el derecho constitucional a la libertad de empresa y la libre competencia económica y generaría interrogantes en torno a las consecuencias para las GIS y para los usuarios en caso de exceder estos cupos.
5. Si bien una de las funciones de las GIS sería la de auditar las facturas por servicios y tecnologías en salud, las entidades prestadoras tendrían la potestad de radicar estas facturas directamente en la ADRES quien deberá auditarlas en un plazo inferior a 5 días. En caso de que esto suceda, la ADRES no estaría en la capacidad operativa o financiera de realizar dicha labor. El costo fiscal de esta medida desfinanciaría al Sistema General de Seguridad Social en Salud en un valor que oscila entre \$0 y \$3,4 billones.
6. El proyecto de ley en el artículo 6 propone un sistema unificado de tarifas, las cuales no podrán ser inferiores a las establecidas en el Manual Tarifario SOAT de la vigencia respectiva. El costo fiscal de esta medida se encuentra calculada **entre \$6,3 billones y \$11,8 billones**, por cuenta del sobre costo de los servicios con referencia al Manual Tarifario SOAT.
7. Adicionalmente, en el artículo 6 literal l) el Proyecto de Ley propone que los servicios sociales y complementarios y de protección social estén cubiertos por el sistema de salud, dentro de los cuales se encuentra cobertura de un cuidador permanente de enfermos que los requieran por estado de salud o cronicidad de su patología. Los costos que estos servicios podrían generar se encuentran calculados **entre 456 mil millones y \$5 billones**, si el subsidio alcanza el valor del SMMLV del año 2019<sup>9</sup>.
8. En cuanto a la propuesta del artículo 17, acerca de que los usuarios y beneficiarios del Sistema no estarán sujetos a pagos de cuotas moderados o deducibles, salvo cuando se trate de servicios considerados puerta de entrada del sistema de salud, es importante mencionar que esta medida es inconveniente por varias razones: por un lado, el recaudo estimado por este concepto para 2019 es de **alrededor de \$624 mil millones**. Dado que estos recursos sirven para financiar el SGSSS, la desaparición de la fuente implicaría un costo fiscal adicional. Por otro lado, la cuotas moderadoras y

<sup>7</sup> Ibid

<sup>8</sup> Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

<sup>9</sup> Se toma por referente el pago de un subsidio mensual a las personas de estrato 1 y 2 que tengan el cuidado de enfermos terminales y discapacitados completamente inhabilitados para ejercer alguna actividad



deducibles tienen un fin de racionalización de la demanda; en la medida en que desaparezcan, es posible que exista un incentivo para incrementar injustificadamente la frecuencia de uso de los servicios y tecnologías en salud.

9. Impacto Fiscal total del Proyecto de ley.

De modo que, con las mismas fuentes de recursos y la propuesta del proyecto de ley, el Sistema General de Seguridad Social en Salud quedaría desfinanciado por cuenta de: 1.) entre \$0 y \$3,4 billones del costo de auditoría, en el caso en que tuvieran que ser asumidas en su totalidad por la ADRES; 2.) entre \$6,3 billones y \$11,8 billones, por cuenta del sobrecosto de los servicios con referencia al Manual Tarifario SOAT; 3.) entre 456 mil millones y \$5 billones, si el subsidio alcanza el valor del SMMLV del año 2019 por concepto del ingreso de los cuidadores; y 4.) disminución en \$624 mil millones por cuenta de copagos y cuotas moderadoras que se dejarían de recibir. Es decir, que el costo total de la propuesta del PL oscilaría entre \$7,4 billones y \$20,8 billones, de acuerdo con la especificidad de cada una de las medidas propuestas.

En conclusión, la propuesta de ley representaría una carga financiera excesivamente alta con repercusiones directas sobre el Presupuesto General de la Nación de manera recurrente y para el SGSSS, sin que se prevea o se cuente con los recursos suficientes para su implementación en las proyecciones de mediano plazo del sector y sin que se traduzca en mayores beneficios para sus afiliados. Por las mismas razones, esta Cartera se adhiere y acompaña cada una de las razones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en su concepto radicado frente a esta iniciativa.

En los anteriores términos se expone la posición de este Ministerio frente al proyecto de ley del asunto, no sin antes manifestar la disposición de colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal vigente.

Cordialmente,

  
JUAN ALBERTO LONDONO MARTINEZ

Viceministro General

OAJ/DGPPN/DGRESS

Revisó/proyectó: Germán Andrés Rubio Castiblanco  
UJ 806 - 2019

- H.R. José Luis Correa López - Coordinador Ponente/autor
- H.R. Juan Carlos Reinales Agudelo - Ponente
- H.R. Carlos Eduardo Acosta Lozano - Ponente
- H.R. Jhon Arley Murillo Benitez - Ponente
- H.R. Alexander Harley Bermudez Lasso - Autor
- H.R. Andrés David Calle Aguas - Autor
- H.R. Carlos Julio Bonilla Soto - Autor
- H.R. Rodrigo Arturo Rojas Lara - Autor
- H.R. Hernán Gustavo Estupiñán Calvache - Autor
- H.R. Flora Perdomo Andrade - Autor
- H.R. Fabio Fernando Arroyave Rivas, - Autor
- H.R. John Jairo Roldan Avendaño - Autor
- H.R. Jezmi Lizeth Barraza Arraut - Autor
- H.R. Víctor Manuel Ortiz Joya - Autor
- H.R. Harry Giovanni González García - Autor
- H.R. Juan Fernando Reyes Kuri - Autor
- H.R. Kelyn Johana González Duarte - Autor



Al responder cite radicado: **20193.70098352** Id: **17060**  
Folios: 2 Fecha: 2019-05-22 15:53:07  
Anexos: 0  
Remitente : MINISTERIO DE HACIENDA  
Destinatario: JAIRO GIOVANY CRISTANCHO TARACHE

- H.R. Alejandro Alberto Vega Pérez - Autor
- H.R. Silvio José Carrasquilla Torres - Autor
- H.R. Juan Diego Echavarría Sánchez - Autor
- H.R. Carlos Adolfo Ardila Espinosa - Autor
- H.R. Adriana Gómez Millán - Autor
- H.R. Henry Fernando Correal Herrera - Autor
- H.R. Julián Peinado Ramírez - Autor

Con copia a:

Dr. Orlando Clavijo Clavijo - Secretario Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

Carrera 8 No. 6 C 38 Bogotá D.C. Colombia  
Código Postal 111711  
Conmutador (57 1) 381 1700  
www.minhacienda.gov.co