Agosto de 2021

Honorable Representante

**JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA**

Presidente Comisión Séptima Constitucional Permanente.

Cámara de Representantes.

E. S. D.

**Asunto:** Informe de Ponencia para Primer Debate del Proyecto de Ley No. 020 de 2021 Cámara.

Apreciado Señor Presidente

En cumplimiento del honroso encargo que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes el pasado 11 de agosto de 2021, y en desarrollo de lo dispuesto en la Ley 5ª de 1992 art. 150, 153 y 156, en nuestra calidad de ponentes, nos permitimos radicar Informe de Ponencia para Primer Debate del Proyecto de Ley No. 020 de 2021 Cámara, “*Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones*” en la Secretaría de la Comisión.

Cordialmente,

**PONENCIA:**

**PARA PRIMER DEBATE**

**Proyecto de Ley No. 020 de 2021 Cámara.**

“*Por la cual se crean ayudas para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus Covid-19 y se dictan otras disposiciones*”

***Palabras clave:*** *Talento Humano en Salud, pandemia, emergencia sanitaria, riesgo, enfermedad, salud.*

***Instituciones clave:*** *Ministerio de Salud y Protección Social; Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Instituto Nacional de Salud; Ministerio de Defensa Nacional; Superintendencia Nacional de Salud.*

1. **INTRODUCCIÓN.**

El objetivo del presente documento es realizar un análisis detallado del Proyecto de Ley No. 020 de 2021 Senado (de ahora en adelante, “el Proyecto de Ley”) para determinar la conveniencia de los cambios propuestos al ordenamiento jurídico colombiano. En otras palabras, se busca determinar si el Proyecto de Ley debe continuar su trámite (con o sin modificaciones) en el Congreso de la República o, por el contrario, debe ser archivado.

La presente Ponencia consta de las siguientes secciones:

* + - Introducción.
		- Trámite y Antecedentes.
		- Objeto y contenido del Proyecto de Ley.
		- Argumentos de la Exposición de Motivos.
		- Marco constitucional y normativo.
		- Consideraciones del ponente.
		- Pliego de Modificaciones.
		- Conclusión.
		- Proposición.
		- Texto Propuesto.
1. **TRÁMITE Y ANTECEDENTES.**

El Proyecto de Ley No. 020 de 2021 fue radicado el 20 de julio de 2021 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes. Son autores del Proyecto los Honorables Representantes: Jairo Cristancho Tarache, Norma Hurtado Sánchez, Carlos Eduardo Acosta Lozano, Faber Alberto Muñoz Cerón, Jhon Arley Murillo Benitez, Teresa De Jesús Enriquez Rosero, Enrique Cabrales Baquero, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Yenica Sugein Acosta Infante, Hernán Humberto Garzón Rodríguez.

El 10 de agosto de 2021, la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes recibió el expediente del Proyecto de Ley, y el 11 de agosto del mismo mes ⎯mediante oficio CSPCP 3.7⎯501-2021 se designó como coordinadores ponentes a los Representantes a la Cámara Jairo Cristancho Tarache y Juan Diego Echavarría Sánchez y ponentes a los Representantes a la Cámara Norma Hurtado Sánchez y Carlos Eduado Acosta Lozano.

1. **OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.**

El Proyecto de Ley ⎯que cuenta con 10 artículos⎯ busca dignificar y regular las condiciones de trabajo del talento humano del sistema de salud, regulando las formas vinculación laboral en el sector público y privado, apuntando a la eliminación de figuras contractuales que van en contravía de las garantías laborales de los trabajadores de la salud.

Crea el régimen del talento humano del sector salud en las Empresas Sociales del Estado como una nueva figura de servidor público, con lo cual se busca exonerar de la exclusividad propia del Estado a los trabajadores del sector salud, permitiendo mayor disponibilidad del mismo en todo el territorio nacional. Asimismo, es una forma de vinculación que permitirá mayor estabilidad laboral acorde a lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo.

Por otro lado, se incorpora una excepción en cuanto a la forma de vinculación laboral para los especialistas en ciencias de la salud, la cual consiste en permitir la escogencia en la manera de ser contratados, es decir, a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico. Lo anterior, toda vez que en distintas mesas técnicas los especialistas en ciencias de la salud solicitaron libertad en la forma de vinculación laboral.

Conforme a lo anterior, en pro de las garantías laborales de los especialistas, se propone que el pago de los servicios en salud prestados por aquellos no pueda superar un plazo de quince días calendario.

Adicional a las garantías anteriormente mencionadas, se establece que las instituciones prestadoras de servicios de salud, independientemente de su naturaleza jurídica, están obligados a la entrega de insumos y demás medios de labor necesarios para la atención segura y de calidad de los usuarios del sistema. En línea con esta disposición, se ordena cobertura en el sistema de gestión de seguridad social y salud en el trabajo al talento humano del sistema de salud.

Finalmente, se establecen disposiciones de sanción por el incumplimiento de la ley en cabeza del Ministerio de Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud y las secretarías/direcciones de salud territoriales, adicionando el criterio suficiencia patrimonial y financiera como requisito de habilitación para quienes den cumplimiento oportuno de la obligación contractual al talento humano del sistema de salud, las formas de vinculación y contratación del talento humano del sector salud de conformidad con la presente ley

1. **ARGUMENTOS DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.**

Los principales argumentos esbozados en la Exposición de Motivos del Proyecto, se pueden resumir en las siguientes premisas:

Según la última encuesta de situación laboral de profesionales de la salud de 2019, realizada por el Colegio Médico Colombiano se logró evidenciar lo siguiente:

* Más de 75% de los profesionales de la salud han tenido problemáticas laborales y no están conforme con los ingresos derivados de su ejercicio profesional.
* Los médicos rurales se han visto afectados por acoso laboral y constricción del ejercicio.
* Los especialistas, MD generales y otros profesionales tienen problemáticas de pérdida de empleo.
* El cambio de las condiciones de trabajo es la principal problemática para todos los profesionales.
* El 50% o más de los profesionales han tenido problemáticas con el pago de su salario.
* El principal problema es el retraso del pago, seguido del no aumento de hora valor y disminución de condiciones laborales.
* la mora en el pago a los profesionales principalmente está entre 30 – 90 días, y en los especialistas entre 180 a 365 días.
* Las principales entidades deudoras son IPS y con naturaleza privada.
* La razón principal de deuda es la situación financiera, administrativa y el no pago de aseguradoras (intermediarios).
1. **MARCO CONSTITUCIONAL Y NORMATIVO.**

La Constitución Política de Colombia en el año 1991 concibió desde su preámbulo, al trabajo como uno de los fines esenciales del Estado, consagrando dentro del artículo 25 el trabajo como un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

Vía jurisprudencial la Corte Constitucional, mediante sentencia T-457 de 1992 estableció que los elementos del trabajo digno eran los consagrados en el artículo 53 de la carta magna, dentro del cual se afirma que el estatuto que debe expedir el Congreso tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad.

Igualmente, la Corte Constitucional en Sentencia T-649 de 2013 reconoce y reitera el derecho de todos los trabajadores al pago oportuno del salario, señalando que “...la falta de pago puntual y completo del salario, imposibilitan al trabajador atender sus necesidades básicas de carácter personal y familiar lo que implica la violación del mínimo vital, el cual se ha entendido como “los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, no solamente en lo relativo a la alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto a factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano”.

Por su lado la OIT en su Convenio 95 de 1949, ratificado por Colombia, estableció criterios para la protección del trabajador, pero más para él, lo que corresponde a la contraprestación de su trabajo como salario, donde da algunas directrices para que los Estados desde sus facultades legales garanticen que a todo trabajador se le brinde la no afectación a su mínimo vital y como contraprestación a sus labores como es su salario. Igualmente, señala en el artículo 12, la obligación de los estados de establecer la garantía del pago del salario en intervalos regulares de acuerdo a su legislación interna.

La normatividad frente al Código Sustantivo del trabajo el cual regula las relaciones laborales entre particulares, y la misma norma establece cuales son las condiciones, derechos y obligaciones que tienen las partes dentro de una relación de tipo laboral, como es el artículo 127 que define qué se entiende por salario y cuándo hay derecho a él.

Así mismo, el artículo 134 del Código Sustantivo del Trabajo, establece los parámetros de periodicidad del pago del salario en el que señala que no debe ser mayor a un mes y que el pago del trabajo suplementario o de horas extras y el del recargo por trabajo nocturno, debe efectuarse junto con el salario ordinario del período en que se han causado, o a más tardar con el salario del período siguiente.

A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido vía actos administrativos la garantía para el ejercicio profesional del talento humano en salud y el papo al talento humano en salud, dentro de los cuales encontramos los siguientes:

* **Decreto 706/1974:** Comité de Adiestramiento y Formación / Por el cual se establece la organización y funcionamiento de los Servicios Seccionales de Salud.
* **Decreto 350/1975:** Consejo Seccional de Adiestramiento y Formación del Personal en Salud / Por el cual se determina la organización y funcionamiento de los servicios seccionales de salud y de las unidades regionales.
* **Decreto 121/1976:** Dirección de Recursos Humanos en Salud / Por el cual se revisa la Organización Administrativa del Ministerio de Salud Pública.
* **Decreto 2905/1977:** Consejo Nacional de Formación de Recursos Humanos para la Salud – Compuesto por Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES y Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA.
* **Decreto 1849/1992:** Por el cual se crea, el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud – Deroga el anterior, que está compuesto por Ministerio de Educación, Ministerio del Trabajo y Ministerio de Salud.
* **Resolución 630 de 2019:** Por medio de la cual se reglamenta el parágrafo 6 del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 - Establece que se entiende que el pago no es oportuno el día siguiente en que es exigible la obligación.

Por último, dentro del marco normativo encontramos la Ley 1164 de 2007 la cual crea el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud y el Observatorio del Talento Humano en Salud -el cual contiene el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud- RETHUS de esta ley se desprende la creación de la Política Nacional Talento Humano en Salud.

1. **CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES.**

Conforme a la revisión de literatura y a trabajos previos adelantados sobre talento humano en salud[[1]](#footnote-0), el equipo ponente considera viable la presente iniciativa basados en la siguiente información:

“*El proyecto de ley aborda de manera transversal aspectos necesarios que se hacen indispensables en términos de estabilidad laboral y contractual, seguridad y bienestar que beneficiarían a trabajadores del sector salud en el ámbito público y privado:*

*Los datos con que cuenta el MSPS señalan que el Talento Humano en Salud[[2]](#footnote-1) disponible en el país para el 2019 era de 769.492 personas, de los cuales 356.092 corresponden a profesionales y especialistas (46,4%) y 441.400 a auxiliares, técnicos y tecnólogos (53,6%). Del total de profesionales, 70.042 corresponden a enfermería y 116.140 a profesionales de medicina; mientras que, del total de auxiliares, 294,025 corresponden a auxiliares de enfermería y 2.549 auxiliares en salud pública.*

*De acuerdo con las estimaciones realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social a partir del Stock Histórico de Talento humano en salud, actualizado con la información de graduados de programas de educación superior (SNIES del Ministerio de Educación Nacional) y de convalidación de títulos obtenidos en el extranjero (Ministerio de Educación Nacional), y aplicando tasas de retiro y de migración, para el año 2019 el número de profesionales de medicina y especialistas es el siguiente:*

**

*La iniciativa beneficiaría a poco más de 43.567 servidores públicos vinculados a las Empresas Sociales del Estado, distribuidos así:* ***i)*** *29.841 de carrera administrativa;* ***ii)*** *5.031 vinculados mediante plantas temporales,* ***iii)*** *3.993 trabajadores oficiales;* ***iv)*** *2.662 de libre nombramiento y remoción;* ***v)*** *1.459 de periodo fijo[[3]](#footnote-2). Asimismo, se conoce que en las plantas de personas de las Empresas Sociales del Estado existen 23.826 cargos creados en determinadas profesiones y oficios, distribuidos así:* ***i)*** *14.874 auxiliares de enfermería;* ***ii)*** *2.758 enfermeros;* ***iii)*** *800 bacteriólogos;* ***iv)*** *3.691 médicos generales y* ***v)*** *1.703 especialistas. Renglón seguido, de acuerdo con la certificación de Colombia Compra Eficiente a 14 de abril de 2020, las ESE tienen 39.728 contratistas y 50.712 contratos, es decir, que aproximadamente se encuentran prestando sus servicios, mediante contratos de prestación de servicios y apoyo en la gestión; 50.255 contratistas, profesionales y auxiliares de la salud (…).*

*Beneficiaría a más de 25 mil médicos especialistas, distribuidos en medicina interna, pediatría, anestesiología, entre otras especialidades, según se detalla en las figuras 1 y 2.*

**

***Imagen 1. Fuente:*** *Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Cálculos de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social 2018.*

**

***Imagen 2. Fuente:*** *Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Cálculos de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social 2018.*

*Según aproximaciones más generales, acorde con cifras del Ministerio de Educación, se permite establecer que por cada 1.000 habitantes que hay en el país, habría 1,5 médicos generales. Esto, teniendo en cuenta que hasta 2018, Colombia registraba 73.092 profesionales graduados en esta materia[[4]](#footnote-3) que también se verían beneficiados con la medida”.*

A continuación, presentamos el pliego de modificaciones propuesto.

1. **PLIEGO DE MODIFICACIONES.**

| **TEXTO PROPUESTO –** **PROYECTO DE LEY** | **TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE – COMISIÓN SÉPTIMA CÁMARA** | **JUSTIFICACIÓN** |
| --- | --- | --- |
| **CAPÍTULO I****DEL TRABAJO DIGNO** | **~~CAPÍTULO I~~****~~DEL TRABAJO DIGNO~~** | Se considera innecesaria la división por capítulos dada la corta estructura del articulado. |
| **ARTÍCULO 4o. La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud** podrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo. | **ARTÍCULO 4o.** La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la saludpodrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo. Dicha vinculación se realizará acorde a los siguientes criterios.**4.1.** En la vinculación de especialistas en áreas de conocimiento de ciencias de la salud.**4.2.** En aquellas situaciones que por las características del servicio de salud que se presta no pueda ser realizado por el personal de planta o requieran características *intuito personae*.**4.3.** En la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera independiente. | Se realiza cambio conforme a la Sentencia C-171 de 2012, donde se entregan lineamientos para contratar personal de la salud exclusivamente por prestación de servicios con las ESE. |

1. **CONCLUSIÓN.**

En nuestra opinión, el Proyecto de Ley bajo estudio debe continuar su trámite en el Congreso de la República, por las consideraciones expuestas en el aparte anterior.

1. **PROPOSICIÓN.**

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, en el marco de la Constitución Política y la Ley, propongo a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, **dar primer debate** al Proyecto de Ley Número 020 de 2021 Cámara, “*Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones*”, conforme se presenta en el texto propuesto.

Con toda atención,

**XIII. TEXTO PROPUESTO**

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 020 DE 2021 CÁMARA**

“**POR LA CUAL SE PROMUEVE EL RESPETO Y LA DIGNIFICACIÓN LABORAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

**EL CONGRESO DE COLOMBIA**

**DECRETA:**

**ARTÍCULO 1o. Objeto:** La presente ley tiene como objeto dignificar y regular las condiciones de trabajo del talento humano del sistema de salud en el territorio colombiano, propendiendo por establecer condiciones dignas en la vinculación, pago justo y oportuno, conforme a las normas concordantes en la materia.

**ARTÍCULO 2. Vinculación y Régimen de los Trabajadores del Sector Salud.** El personal que se vincule a las instituciones prestadoras de los servicios de salud del sector privado se regirá en materia laboral por Código Sustantivo del Trabajo, por los principios y normas generales consagradas en la presente ley.

Las personas que sean vinculadas a las Empresas Sociales del Estado a nivel nacional y territorial, se regirán por las normas contenidas en el artículo quinto (5) de la presente ley.

Está prohibida cualquier forma de vinculación del talento humano del área de la salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral a través de contratos civiles o comerciales, cooperativas o cualquier otra forma que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

La institución contratante no podrá exigir al talento humano del sector salud, la constitución o entrega de una póliza de responsabilidad civil para ser vinculado o permanecer en la institución o entidad prestadora de servicios de salud.

Se deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano; en todo caso se deben evitar jornadas extenuantes que puedan poner en peligro el correcto desarrollo del ejercicio, la calidad en el servicio, la seguridad, la salud, así como la dignidad del talento humano.

El Ministerio de Trabajo y la Superintendencia de Salud ejercerán la inspección, vigilancia y control sobre la forma de vinculación y condiciones laborales del talento humano.

**Parágrafo.** Cada institución deberá organizar como mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán contemplar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones, burnout y demás condiciones en salud mental que afecten el desempeño laboral y social del personal de salud.

**ARTÍCULO 3°. Régimen del talento humano del sector salud en las Empresas Sociales del Estado.**

Las personas vinculadas en las Empresas Sociales del Estado a nivel nacional y territorial, se regirán por las siguientes normas:

1. Los servidores públicos que cumplen funciones de dirección, conducción y orientación institucional y los empleos de especial confianza que tengan asignadas funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, que estén al servicio directo del Director o Gerente de la Empresa Social del Estado, se clasificarán como empleados de libre nombramiento y remoción, su relación será legal y reglamentaria y se regirán por las normas generales que aplican para estos servidores en las entidades del orden nacional y territorial, respectivamente. Los cargos de gerentes o directores serán de periodo y se vincularán de acuerdo a lo definido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.

La designación del Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces se regirá por lo señalado en la Ley 87 de 1993 y en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Los demás servidores tendrán la calidad de Trabajadores del Estado del Sector Salud, su vinculación se hará mediante contrato de trabajo a tiempo indefinido, definido y por obra o labor. Se regirán por lo pactado en el contrato de trabajo, y en el reglamento interno de trabajo, en el pacto colectivo, si lo tuvieran, y por lo señalado en el presente artículo.

1. En las plantas de personal se señalarán los empleados de libre nombramiento y remoción y el número global de cargos en los cuales se vincularán los Trabajadores del Estado del Sector Salud, de acuerdo con la viabilidad y sostenibilidad financiera.

1. La vinculación del talento humano se realizará previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia previstos para cada denominación del cargo y la evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública, de lo cual se dejará evidencia.

1. En materia de administración de personal los servidores públicos se regirán por lo contemplado en el Decreto Ley 2400 de 1968, la Ley 909 de 2004 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o reglamenten. Tendrán derecho a que se les confiera comisión interinstitucional especial de servicios entre Empresas Sociales del Estado, hasta por el término de un (1) año, prorrogables por razones de servicio hasta por dos (2) años más. La remuneración y prestaciones sociales que se generen en virtud de la comisión interinstitucional especial de servicios serán asumidos por la entidad en la cual se encuentre en comisión, así como el seguimiento al cumplimiento a las actividades.

1. El régimen disciplinario será el dispuesto en la Ley 734 de 2002, Ley 1952 de 2019, Ley 2094 de 2021 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

1. El retiro del servicio de quienes estén desempeñando empleos de libre nombramiento y remoción se producirá por las causales señaladas en el artículo 41 de la Ley 909 de 2004 o por las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. El retiro de los Trabajadores del Estado del Sector Salud se producirá, además de las causales pactadas, por el cumplimiento del término o labor contratada.

1. En materia de la jornada laboral se regirán por el Decreto Ley 1042 de 1978, por las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

1. En materia de negociación se regirán por lo señalado para los empleados públicos.

1. El Gobierno señalará los límites mínimos y máximos salariales, con las escalas salariales correspondientes, dentro de las cuales se deberá tener en cuenta nivel de formación, experiencia, zona geográfica en la que se encuentra prestando el servicio y formación continua

**Parágrafo 1.** A ningún Trabajador del estado del sector salud que preste sus servicios a las Empresas Sociales del Estado, podrá exigírsele exclusividad. Todo servidor del sector salud podrá laborar para otro empleador del sector privado o por cuenta propia en labores similares o conexas a las de su profesión y/o especialidad.

El Trabajado del estado del Sector Salud estará cobijado por las excepciones del artículo 19 de La Ley 4ª de 1992 que estableció las excepciones generales a la prohibición constitucional de recibir más de una asignación del erario público, La exclusividad podrá pactarse de común acuerdo en los contratos que se suscriban.

**Parágrafo 2.** Las situaciones administrativas se regirán por lo establecido por la normatividad aplicable a los empleados públicos.

**Parágrafo 3.** El régimen prestacional y salarial de los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado será fijado por el Gobierno Nacional.

**Parágrafo Transitorio**. Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley se encontraban vinculados en calidad de trabajadores oficiales quedarán automáticamente incorporados como Trabajadores del Estado del Sistema de Salud, sin solución de continuidad y sus contratos se ajustarán a lo previsto en la presente ley.

Los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley tengan la calidad de empleados públicos con derechos de carrera administrativa, quedarán automáticamente incorporados como Trabajadores del Estado del Sector Salud, con contrato a término indefinido sin solución de continuidad, con el fin de garantizar su estabilidad laboral. En caso de supresión de su cargo, se indemnizarán aplicando la tabla establecida en la Ley 909 de 2004 o en las normas que la modifiquen.

A los servidores públicos de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente Ley se encuentren vinculados mediante nombramiento provisional se le ajustará su vinculación laboral al nuevo régimen.

Para todos los efectos legales, el tiempo de servicio de los empleados vinculados mediante relación legal y reglamentaria o como trabajador oficial, la nueva vinculación se computará desde la fecha de ingreso a la Empresa Social del Estado, sin solución de continuidad.

Los procesos de selección para proveer empleos de carrera que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en curso y que aún no tengan listas de elegibles se terminarán en el estado en que se encuentren. Dichos empleos deberán ajustarse a la nueva naturaleza y proveerse siguiendo el procedimiento señalado en la presente Ley.

**ARTÍCULO 4o. La vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud** podrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo.

Dicha vinculación se realizará acorde a los siguientes criterios.

**4.1.** En la vinculación de especialistas en áreas de conocimiento de ciencias de la salud.

**4.2.** En aquellas situaciones que por las características del servicio de salud que se presta no pueda ser realizado por el personal de planta o requieran características *intuito personae*.

**4.3.** En la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera independiente.

**ARTÍCULO 5°. Pago justo y oportuno:** Los agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de girar de manera oportuna los valores por los servicios prestados a las instituciones prestadores de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes.

En los casos del pago oportuno para especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud contratados bajos las modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano, distintas a las establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, la remuneración correspondiente se realizará dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la presentación de la cuenta de cobro.

En los casos de incumplimiento en el pago en los términos acá establecidos estará obligado a reconocer los intereses moratorios a la tasa equivalente a una y media veces el interés bancario corriente, certificado por la Superintendencia Financiera.

En ningún caso, se podrá superar la tasa superior a la fijada por la ley como límite de usura.

**ARTÍCULO 6°. Sanción por incumplimiento**. Los agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio, bien sean de naturaleza pública o privada, que contraríen las normas y principios establecidos en la presente ley, respecto del talento humano del sistema de salud, serán sancionados por el Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud o las Secretarías,

Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud, según sus competencias previo el cumplimiento del debido proceso. Las sanciones a imponer serán las definidas en la Ley 9 de 1979.

**ARTÍCULO 7°. Garantías para el suministro de los medios de labor:** Las Instituciones Prestadoras de Salud tanto públicas como privadas, garantizarán los insumos, recursos, tecnologías en salud, así como los demás medios de labor necesarios y suficientes para la atención segura y con calidad a los usuarios del sistema.

**ARTÍCULO 8º. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá cobertura para todo el talento humano del sistema de salud, independiente de su forma de vinculación y la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema de Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias

Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas y demás organizaciones que vinculen talento humano del sistema de salud deben desarrollar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto Ley 1295 de 1994 o las que las modifiquen o adicionen y demás normas concordantes. Para tal efecto deben destinar los recursos suficientes de acuerdo con el número de trabajadores y la complejidad de la organización.

Dicho sistema deberá incluir las acciones dirigidas el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del talento humano del sistema de salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno, abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.

**Parágrafo 1**. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá tener en cuenta que el control de los factores de riesgos laborales deberá enfocarse en los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud.

**ARTÍCULO 9°. Criterios de suficiencia patrimonial.** El Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá dentro de las condiciones de habitación de suficiencia patrimonial y financiera, los criterios relacionados con el cumplimiento oportuno de la obligación contractual al talento humano del sistema de salud, las formas de vinculación y contratación del talento humano del sector salud de conformidad con la presente ley , así como las quejas presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio del Trabajo y las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud por el incumplimiento de lo dispuesto en la presente ley y las sanciones impuestas por estas entidades.

El Ministerio del Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud certificará con destino a las Secretarías, Direcciones, Institutos o Unidades Administrativas Departamentales o Distritales de Salud en los periodos que defina el Ministerio de Salud y Protección, la siguiente información:

1. Nombre del Prestador.
2. Nit
3. Código de habilitación del prestador en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
4. Número de quejas por el no pago de las obligaciones laborales y/ o contractuales con el talento humano.
5. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud.
6. Fecha de las quejas.
7. Sanciones impuestas.

**ARTÍCULO 10.Vigencia y derogatoria.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación y deroga el numeral 5 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y los artículos 26 y 27 de la Ley 10 de 1990.

Con toda atención,

1. Proyecto de Ley 241 de 2020 “Por la cual se crean ayudas para las personas que conforman el talento humano en salud en ejercicio y otros individuos vinculados a los servicios de salud en el territorio nacional con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus covid-19 y se dictan otras disposiciones” [↑](#footnote-ref-0)
2. Respuesta Ministerio de Salud radicado 202025001224201 del 11 de agosto de 2020. [↑](#footnote-ref-1)
3. Tomado del Proyecto de Decreto - Ministerio de Trabajo al 31 de diciembre de 2018. [↑](#footnote-ref-2)
4. https://www.larepublica.co/economia/por-cada-1000-habitantes-en-colombia-hay-aproximadamente-15-medicos-generales-2982596 [↑](#footnote-ref-3)