



\*20230130077361\*

20230130077361

OAJ

Bogotá D.C., 13-03-2023

Doctor  
**RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO**  
Secretario General  
Comisión Séptima, Cámara de Representantes  
comision.septima@camara.gov.co

Asunto: Respuesta a su comunicación CSPCP.3.7.-091-23. - Solicitud de Concepto Proyecto de Ley No. 339 de 2023 Cámara

Respetado doctor,

De manera atenta damos respuesta a su comunicación a través del cual solicitó de este Ministerio un pronunciamiento en relación con el Proyecto de Ley No. 339 de 2023 Cámara "POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

En tal sentido, de conformidad con las competencias legales y atribuciones funcionales entregadas mediante la Ley 2162 de 2021 y el Decreto 1449 de 2022, a la luz del concepto entregado por nuestra Dirección de Ciencia, área técnica competente sobre la materia del proyecto, encontramos pertinente realizar las siguientes observaciones respecto de sus artículos 1, 10, 122 y 123, los cuales están relacionados con nuestro ejercicio misional.

- **Artículo 1°. Objeto.** *La presente ley, de conformidad con la ley 1751 de 2015, sus definiciones y principios reestructura el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece el Sistema de Salud, desarrolla sus principios, enfoque, estructura organizativa y competencias.*

*El Sistema de Salud se fundamenta en el aseguramiento social en salud como la garantía que brinda el Estado para la atención integral en salud de toda la población, ordenando fuentes de financiamiento, agrupando recursos financieros del sistema de salud de forma solidaria, con criterios de equidad, con un sistema de gestión de riesgos financieros y de salud, dirigido y controlado por el Estado. En consecuencia, el Sistema de Salud constituye el aseguramiento social, con participación de servicios de salud públicos, privados y mixtos.*

*Establece el modelo de atención, el financiamiento, la administración de los recursos, la prestación integral de los servicios para la atención en salud, el sistema integrado de información en salud, la*



*inspección, vigilancia y control, la participación social y **los criterios para la definición de las políticas públicas prioritarias en ciencia, innovación, medicamentos, tecnologías en salud,** formación y condiciones de trabajo de los trabajadores de la salud.*

En relación con el texto resaltado, encontramos necesario destacar que desconoce la misión del Ministerio como ente encargado de la formulación de las políticas de Ciencia, Tecnología e Innovación en todos los campos del conocimiento incluido salud. No obstante que a la fecha, no se cuenta con un documento de política aprobado en esta materia, existen documentos de línea base al interior y muchas apuestas e iniciativas externas lideradas principalmente desde la academia, en tal sentido, es importante destacar que todos estos documentos constituyen insumos importantes para la materialización de la política de CTel en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social es, sin lugar a dudas, un actor muy importante para la formulación de esta política, y está considerado dentro de las entidades que se articularan con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación para formular esta política.

Consecuentemente con lo anterior, consideramos necesario modificar el artículo omitiendo el texto resaltado, de tal manera que su contenido no se entienda como un impedimento para el ejercicio de las funciones y competencias atribuidas por ley al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

- **Artículo 10. Consejo Nacional de Salud.** *El Consejo Nacional de Salud es una instancia de dirección del Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con autonomía decisoria; tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de política pública de salud, llevar iniciativas normativas, evaluar el funcionamiento del Sistema de Salud y generar informes periódicos sobre el desenvolvimiento del mismo.*

*Composición. El Consejo Nacional de Salud estará conformado así:*

1. *Cinco (5) representantes del Gobierno Nacional: el Ministro de Salud y Protección Social, quien presidirá; el ministro de Hacienda; el Ministro de Trabajo; el Director de Planeación Nacional y el Ministro de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible.*
2. *Tres (3) representantes de las Secretarías territoriales de Salud.*
3. *Dos (2) representantes del sector empresarial: uno de las grandes empresas y uno de las pequeñas y medianas empresas, elegidos por sus asociaciones.*
4. *Dos (2) representantes de las centrales obreras.*
5. *Dos (2) representantes de las asociaciones campesinas.*
6. *Siete (7) representantes de las organizaciones de pacientes, uno por cada región sociocultural del país (Central, Pacífica, Atlántica, Eje cafetero, Nororiental, Orinoquía y Amazonia).*
7. *Tres (3) representantes de comunidades étnicas: uno (1) de los pueblos indígenas, uno (1) de las comunidades afrocolombianas y uno (1) de la comunidad ROM.*
8. *Un (1) representante de las organizaciones de la población en condiciones de discapacidad.*
9. *Un (1) representante de las comunidades LGBTIQ+.*
10. *Una (1) representante de asuntos de la mujer y perspectiva de género.*
11. *Dos (2) representantes de las asociaciones de instituciones prestadoras de servicios de salud: uno estatal y uno privado.*
12. *Un (1) representante de la Academia Nacional de Medicina, entidad consultora del Gobierno Nacional.*
13. *Un (1) representante de la Federación Médica Colombiana, entidad consultora del Gobierno Nacional.*



14. Un (1) representante de la profesión de Enfermería.
15. Un (1) representante de las facultades de Ciencias de la Salud.
16. Un (1) representante de las facultades y programas de Salud Pública.
17. Un (1) representante de los estudiantes de Ciencias de la Salud.
18. Dos (2) representantes de las demás organizaciones de trabajadores no médicos de la salud: uno profesional y otro no profesional.
19. Un (1) representante de los pensionados.
20. Dos (2) representantes de los Centros de Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud, uno estatal y uno privado.

La instancia del Consejo Nacional de Salud estará integrada por 40 miembros, de los cuales cinco (5) serían del Gobierno Nacional: el Ministro de Salud y Protección Social quien lo presidiría; el Ministro de Hacienda; el Ministro del Trabajo; el Ministro de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Director Nacional de Planeación. De acuerdo con el texto analizado, sea lo primero mencionar que el Ministerio de Ciencia, Tecnología e innovación no hace parte de los convocados, se considera que, dado que el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación es el ente rector del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTI) y que a su vez supervisa un buen porcentaje de la I+D+i que se desarrolla actualmente en el país en materia de salud, tendría mucho que aportar en un espacio como este. Por ello, consideramos necesario aumentar a seis (6) los representantes del Gobierno incluyendo a este Ministerio y que se reduzca el número total de miembros, pues si bien se pretende que haya representación de los grupos interesados, un número tal alto significa, entre otras cosas, dificultad de convocatoria, altos costos y dispersión de la responsabilidad. Se recomienda incluir entre los criterios de selección de idoneidad técnica, jurídica y de conocimiento en el sector salud para los convocados.

## • CAPITULO XII.

### **POLÍTICA NACIONAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD**

**Artículo 122. Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará cada cuatro (4) años, la Política de Ciencia y Tecnología en Salud, en concordancia con el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. La política de Ciencia y Tecnología en Salud definirá las prioridades de inversión en investigación, desarrollo tecnológico e innovación en salud, según las especificidades territoriales y los recursos disponibles.**

**El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el monto anual de recursos destinados a la investigación, desarrollo tecnológico e innovación en problemas de especial interés en salud pública, provenientes de la subcuenta de Control de Problemas y Enfermedades de Interés en Salud Pública (CEISP) del Fondo Único Público para la Salud complementados con recursos territoriales, en especial, los que se asignen del Sistema General de Regalías.**

*El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación concertará con el Ministerio de Salud y Protección Social las prioridades de investigación **y rendirá un informe anual respecto de los recursos recaudados en cada territorio con destino al Fondo de Investigación en Salud, la priorización y destinación de los mismos, así como la ejecución de los recursos del Fondo, el cual será publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los recursos del Fondo de Investigación en Salud, en***



**todo caso, tendrán como propósito único la financiación de proyectos de investigación, tecnología e innovación en salud pública.**

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 7 de Ley 2162 de 2021 “Por medio de la cual se crea el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación”, este artículo desconoce que una de las funciones entregadas a este Ministerio es la de: “Diseñar, formular, coordinar, promover la implementación y evaluar la política pública, los planes, programas y estrategias que se encaminen a fomentar, fortalecer y desarrollar la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, para consolidar una sociedad basada en el conocimiento”.

Por otra parte, el tiempo estimado de 4 años para una política en salud, se considera corto, si se tiene en cuenta que algunas de las líneas de investigación que se deben priorizar requieren de más años para su establecimiento y consolidación, por ejemplo, I+D+i en vacunas y producción de otras tecnologías estratégicas en salud.

La redacción del texto actual, también obstruye la competencia que tiene actualmente este Ministerio para tomar decisiones frente a la asignación de los recursos provenientes del Fondo de Investigación en Salud – FIS y lo establecido en el decreto 1437 de 2009, una vez que, a pesar de mencionar que Minciencias concertará con Minsalud las prioridades de investigación, en el primer párrafo indica que: **“El Ministerio de Salud y Protección Social formulará cada cuatro (4) años, la Política de Ciencia y Tecnología en Salud, en concordancia con el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. La política de Ciencia y Tecnología en Salud definirá las prioridades de inversión en investigación, desarrollo tecnológico e innovación en salud, según las especificidades territoriales y los recursos disponibles”.**

**El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el monto anual de recursos destinados a la investigación, desarrollo tecnológico e innovación en problemas de especial interés en salud pública, provenientes de la subcuenta de Control de Problemas y Enfermedades de Interés en Salud Pública (CEISP) del Fondo Único Público para la Salud complementados con recursos territoriales, en especial, los que se asignen del Sistema General de Regalías.** En este apartado se sugiere especificar cuáles son los recursos de regalías que integrarán este fondo, esto para diferenciar que no son los mismos recursos del Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación - FCTel del Sistema General de Regalías-SGR, pues la redacción puede prestarse para confusiones.

Otro punto importante es que según la redacción del texto se entrega al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación la responsabilidad respecto de: **“y rendirá un informe anual respecto de los recursos recaudados en cada territorio con destino al Fondo de Investigación en Salud, la priorización y destinación de los mismos, así como la ejecución de los recursos del Fondo, el cual será publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social”.** La inclusión de esta responsabilidad se considera innecesaria ya que este ministerio actualmente presenta ante el comité del Fondo de Investigación en Salud el informe detallado de la inversión de la asignación de los recursos. Además, es importante señalar que actualmente el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, a través de su Dirección de Gestión de Recursos se encuentra desarrollando un proceso que permita hacer un seguimiento al recaudo de estos recursos desde los territorios.

Finalmente, el artículo menciona que: **Los recursos del Fondo de Investigación en Salud, en todo caso, tendrán como propósito único la financiación de proyectos de investigación, tecnología e innovación en salud pública.** En relación con el texto resaltado es importante no desconocer el propósito de estos recursos para la investigación en todos los ámbitos de la salud y no direccionarlos solamente hacia la línea de salud pública. Este ministerio a lo largo de



los últimos diez años ha implementado estrategias para fortalecer diversas capacidades de investigación en el ámbito de la salud, capacidades y conocimiento que no pueden reducirse a fortalecer solo las de salud pública, las tendencias mundiales también nos dan parámetros de investigación que van mucho más allá de la salud pública y en las que el país está incursionando como, Inteligencia Artificial, biología sintética, cambio climático, demografía, terapias avanzadas, tendencias de investigación que aportan y direccionan a diferentes niveles de la I+D+i en salud, generando resultados que pueden impactar en nuevos modelos de acceso y atención en salud, diagnóstico, tratamiento, promoción y prevención de las diferentes necesidades en salud de nuestra población, pensando siempre en su enfoque diferencial étnico y territorial.

● **CAPITULO XIII.**  
**POLÍTICA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD**

**Artículo 123. Política de Medicamentos, Insumos y Tecnologías en Salud.** La política de medicamentos, insumos y tecnologías en salud, garantizará el acceso a medicamentos, insumos y tecnologías en salud de carácter diagnóstico, terapéutico o de rehabilitación a toda la población, según su necesidad, a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud. El Gobierno Nacional formulará cada cuatro (4) años, con seguimiento anual, **la política farmacéutica nacional, de insumos y tecnología en salud con la participación del Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), El Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS).** La política farmacéutica nacional, de insumos y tecnología en salud tendrá en cuenta, en el marco de lo dispuesto por el artículo 5º de la Ley 1751, entre otras estrategias:

1. La compra conjunta de medicamentos esenciales.
2. El respaldo a la producción nacional de moléculas no protegidas por patente.
3. La protección de moléculas con patentes en los casos que cumplan estrictamente los criterios que corresponden a una invención y sin perjuicio de lo anterior se aplicarán de ser necesario las salvaguardas de salud contenidas en ADPIC, Declaración de Doha, Decisión 486 de la CAN y toda la normatividad vigente relacionada.
4. La provisión descentralizada según perfiles epidemiológicos territoriales.
5. La regulación de precios de medicamentos y tecnologías.
6. La evaluación y regulación del uso de tecnologías e insumos.
7. Los mecanismos que favorezcan la competencia.
- 8. La investigación y desarrollo tecnológico de medicamentos y tecnologías esenciales.**
- 9. La transferencia tecnológica, con estímulos para la producción nacional de medicamentos y tecnologías.**
10. Adelantar programas de formación y educación continua de los trabajadores de la salud.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 1751, todo servidor público de salud al que se le compruebe con el debido proceso, que induzca o prescriba el uso de medicamentos u otras tecnologías de salud tras algún interés o beneficio personal, será sancionado la primera vez con la suspensión de su ejercicio profesional por un año; la segunda vez por tres años y por tercera vez con el retiro definitivo de su ejercicio profesional, sin perjuicio de otras acciones legales que tipifiquen su conducta.

Dada la importancia e interés para avanzar en la producción nacional de moléculas y medicamentos, incluyendo etapas de I+D+i y transferencia de tecnología, se considera importante incluir al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en estos procesos, bajo el entendido que la Ley 2162 de 2021 le entrega a este Ministerio la función de: “Promover el



*desarrollo científico, tecnológico y la innovación en el país, de acuerdo con los planes de desarrollo y las orientaciones trazadas por el Gobierno Nacional". Además, por ser el ente rector del sistema, posee un mapa de actores, grupos e instituciones, así como de resultados de proyectos de I+D+i que ya avanzan en el país y que pueden aportar mucho en esta*

Cordialmente



**ANDREA CAROLINA ALVAREZ CASADIEGO**  
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

Insumo: Dirección de Ciencia  
Elaboró: Hernando Urueta – Contratista OAJ  
Revisó: Andrea Carolina Álvarez Casadiego / Jefe Oficina Asesora Jurídica /Minciencias

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