

3. Despacho Viceministra Técnica

Honorable Congresista
MARÍA EUGENIA LOPERA MONSALVE
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Carrera 7 No. 8-68
Ciudad.



Radicado: 2-2024-018466
Bogotá D.C., 11 de abril de 2024 18:08

Asunto: Comentarios al texto aprobado en segundo debate del Proyecto de Ley No. 340 de 2023 Cámara, 295 de 2023 Senado "por el cual se establece una política pública de salud y protección social a favor de las personas afectadas por la Tuberculosis (TB) y se dictan otras disposiciones" Radicado No. 1-2024-012080.

Respetada Presidente:

De manera atenta, en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003¹ y en respuesta a la solicitud de emitir concepto de impacto fiscal elevada por el Secretario General de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, Dr. Ricardo Alfonso Albornoz Barreto, se presentan los comentarios y consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al texto aprobado en segundo debate del Proyecto de Ley del asunto en los siguientes términos:

El proyecto de Ley del asunto, de iniciativa parlamentaria, de acuerdo con lo contemplado en su artículo 1, tiene por objeto "establecer una política pública integral de salud y protección social hacia la eliminación de la tuberculosis (TB) en Colombia, basada en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, la atención integral centrada en las personas afectadas, las familias y comunidades como centro del sistema de salud, el acceso a la prestación de los servicios de salud con calidad, oportunidad y pertinencia, y una respuesta complementaria y articulada desde el Sistema Nacional de Protección y Bienestar, para favorecer la creación de estrategias de apoyo que permitan intervenir intersectorialmente los Determinantes Sociales de la Salud, y terminar el estigma, la discriminación e intensificar la investigación e innovación, así como evitar la presencia de la enfermedad en futuras generaciones."

Para la consecución de los fines contemplados en la iniciativa, se busca, principalmente: (i) disponer en cabeza del Estado deberes que garanticen el acceso a los servicios de salud, en todas sus etapas, a las personas afectadas por Tuberculosis en todos los niveles, nacional, departamental, distrital, incluidos los niñas, niños, adolescentes y población migrante, población privada de la libertad, población habitantes de calle, Madres gestantes y neonatos, adultos mayores, población indígena, población negra, palenquera, raizal, afrocolombiana y rom; (ii) establecer derechos a las personas afectadas por tuberculosis; (iii) desarrollar acciones masivas de prevención y control de la tuberculosis, por parte del Estado; (iv) llevar un registro actualizado mensual a través de un sistema de información de atenciones en salud, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS); (v) crear atención especializada en salud mental y atención psicosocial a las personas afectadas por tuberculosis; (vi) crear el Sistema Nacional de Protección Social y Bienestar de las Personas Afectadas por Tuberculosis; (vii) crear del Consejo Intersectorial de tuberculosis, de los consejos territoriales e intersectoriales de tuberculosis;

¹ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

Continuación oficio

(vía) diseñar, planear e implementar la hoja de ruta para la eliminación de la tuberculosis, por parte del MSPS; (ix) fortalecer la Educación, Investigación e Innovación en Tuberculosis; (x) atender en centros especializados la población habitante de calle afectada por la tuberculosis; (xi) disponer por parte de los establecimientos penitenciarios de recurso humano capacitado para atender los eventos de interés en salud pública dirigidos a la tuberculosis, VIH y salud sexual y reproductiva; (xii) consagrar un aumento en el presupuesto de inversión para la educación, investigación e innovación en tuberculosis, a partir del año 2024 y hasta 2030, correspondientes a una asignación del 10% al 40% y monto semilla, así como la creación de un fondo para el apalancamiento de proyectos de formación y emprendimientos para las personas afectadas por tuberculosis; entre otras propuestas.

Respecto de esta iniciativa, de manera general, es preciso mencionar que el Gobierno nacional, a través del MSPS, ha venido garantizando la atención de la población con tuberculosis, con el Plan de Beneficios en Salud². Asimismo, se han emitido lineamientos para el manejo programático de tuberculosis y lepra en Colombia³. A su turno, el artículo 105 de la Ley 65 de 1993⁴, modificado por el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014⁵, reguló lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, gestionada por parte de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC.

En línea con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis - PNPCT, constituido, entre otros, por el Plan Estratégico "Hacia el Fin de la Tuberculosis", Colombia 2016-2025, en donde se establecieron las líneas de acción para el programa, orientadas a dar cumplimiento a las metas de prevención y control de la tuberculosis, definidas por los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.

Adicionalmente, el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) ya garantiza la atención integral en salud a toda la población afiliada, sea del régimen contributivo o subsidiado, de conformidad con su capacidad de pago⁶, lo que brinda cobertura para toda la atención médica y psicológica de las personas que sufran de tuberculosis o de tuberculosis VIH. Por su parte, la Ley 1751 de 2015⁷, consagra el derecho fundamental a la salud, cuya garantía se extiende a la promoción, prevención, paliación, atención y rehabilitación de la enfermedad.

Respecto de la población migrante, particularmente frente a la población migrante venezolana, se expidió el Decreto 216 de 2021⁸, con el fin de establecer un Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, a través del cual se creó un instrumento de regularización migratoria llamado el Permiso por Protección Temporal, para aquellos migrantes venezolanos con intención de permanecer en el territorio nacional. Con este permiso estas personas pueden obtener un documento de identificación que les permite afiliarse al SGSSS en las mismas condiciones que un colombiano y acceder a los servicios de salud.

De acuerdo con lo anterior, actualmente ya existen disposiciones que garantizan la atención a la población con tuberculosis, incluso para la población migrante regularizada y para la población privada de la libertad.

² Resolución 2808 de 2022. "Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"

³ Circular 058 de 2009. "Lineamientos para el Manejo Programático de Tuberculosis y Lepra En Colombia"

⁴ Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario.

⁵ Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones.

⁶ Literal i) del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, las personas deben contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demanda la atención en salud y seguridad social de acuerdo con su capacidad de pago, dentro de los conceptos de justicia y equidad, y conforme a los regímenes de afiliación bajo los que fue instituido el sistema.

⁷ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

⁸ Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria"

Continuación oficio

En caso de insistir en esta propuesta, es importante tener presente que dado el carácter de ley ordinaria, la iniciativa tendrá que atender los cánones previstos por la ley estatutaria de salud⁹, particularmente los referentes a los criterios de exclusión establecidos para la financiación de los servicios y tecnologías en salud con recursos públicos, y el procedimiento y la instancia de exclusión establecida en esa norma, en cabeza del MSPS, a partir de un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.

No sobra señalar que cualquier modificación al Plan de Beneficios en Salud (PBS) debe estar acorde a los lineamientos de política vigente y a sus correspondientes actualizaciones conforme a los criterios técnicos que rigen el Plan, con el ánimo de evitar duplicidad de esfuerzos y recursos que incidan en aumentos de la carga sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Lo anterior, puesto que cualquier ampliación del PBS repercute directamente en incrementos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que se reconoce por cada afiliado al SGSSS, y que no estarían contemplados en las proyecciones de gasto de mediano plazo del Sector Salud que se financian con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN).

En ese orden de ideas, se sugiere armonizar lo propuesto en el artículo 7.2. (*que señala el acceso una atención en salud física y mental de manera integral, continua, gratuita y permanente en el nivel más alto nivel posible*) con lo dispuesto en la Ley estatutaria de Salud y precisar su alcance o eliminar su gratuidad, con el fin de evitar riesgos de inconstitucionalidad y no ver afectada la Unidad de Pago por Capitación -UPC- producto de modificaciones al Plan de Beneficios en Salud, que no estarían contemplados en las proyecciones de gasto de mediano plazo del Sector Salud que se financian con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN). Lo anterior, toda vez que si lo que se pretende es financiar la medida directamente desde el PGN, esto representaría un gasto recurrente que no se encuentra contemplado en el Presupuesto General de la Nación ni en las proyecciones de gasto de mediano plazo que, en todo caso quedaría supeditado a la disponibilidad presupuestal de recursos que puedan ser apropiados para tal fin, de conformidad con el artículo 39¹⁰ del Estatuto Orgánico de Presupuesto (EOP).

En cuanto a la propuesta de aumentar el presupuesto de inversión para la educación, investigación e innovación en tuberculosis, es preciso señalar que este tipo de disposiciones normativas en leyes ordinarias contravienen la reserva de las leyes orgánicas de presupuesto para regular estos asuntos, destinadas exclusivamente a la consagración de reglas de preparación, aprobación y ejecución del presupuesto de rentas y ley de apropiaciones, conforme lo establecen los artículos 151 y 352 de la Carta Política. Adicionalmente, una descripción normativa en esos términos constituye una inflexibilidad presupuestal en la asignación y ejecución de recursos del Estado en lo sucesivo que impide la adaptación a las realidades del país, puesto que las inflexibilidades presupuestarias no contribuyen a generar capacidad de adaptación del presupuesto anual a las distintas coyunturas ni al marco vigente de la Regla Fiscal, y no permiten la redefinición de las prioridades y la relocalización de recursos.

Por su parte, el artículo 13 del proyecto de ley dispone de la creación de un registro actualizado mensual a través de un sistema de información. Al respecto, sería necesario evaluar si podría ser asumido o articulado con las herramientas con que cuentan actualmente las entidades en aras de evitar costos adicionales, pues si no es posible integrar el pretendido registro con alguna herramienta de seguimiento que ya tenga en funcionamiento el MSPS, se estaría generando un costo adicional que, tomando como referencia los gastos de creación que se contemplaron para el Sistema de Información del Observatorio

⁹ Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

¹⁰ Artículo 39. Los gastos autorizados por Leyes preexistentes a la presentación del proyecto anual del Presupuesto General de la Nación serán incorporados a éste, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, y las prioridades del Gobierno, si corresponden a funciones de órganos del nivel nacional y guardan concordancia con el Plan Nacional de Inversiones, e igualmente las apropiaciones a las cuales se refiere el parágrafo único del artículo 21 de la Ley 60 de 1993.

Continuación oficio

Nacional de Seguridad Vial, podría implicar alrededor de **\$17.843 millones**¹¹, sin contar con las erogaciones para su mantenimiento. A este respecto, y nuevamente a modo de ejemplo, para la vigencia 2024 se han destinado alrededor de **\$8.527 millones** al funcionamiento del sistema de información que ya existe en el Instituto Nacional de Salud (INS) mediante el proyecto de fortalecimiento institucional en tecnologías de información y comunicaciones¹².

Por último, es necesario que los autores y ponentes del proyecto de ley den cumplimiento a lo establecido en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, el cual establece que toda iniciativa debe hacer explícita su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, y debe incluir expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el respectivo financiamiento.

Por lo expuesto, este Ministerio solicita se tengan en cuentas las anteriores consideraciones y expresa muy atentamente la voluntad de colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal y presupuestal vigente

Cordialmente,

MARÍA FERNANDA VALDÉS VALENCIA

Viceministra Técnica
DGPPN/DRESS/OAJ

Con Copia: Dr. Ricardo Alfonso Albornoz Barreto – Secretario Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes.

Revisó: Germán Andrés Rubio Castiblanco

Elaboró: Sonia Ibagón Avila

¹¹ Proyecto del PGN denominado: "DESARROLLO DEL SISTEMA DE INFORMACION DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL NACIONAL" en la Agencia Nacional de Seguridad Vial – vigencia 2021, actualizado por IPC a precios 2023.

¹² Este costo puede incluir recursos para el soporte de uno o más sistemas de información que tenga la Entidad.

Firmado digitalmente por: MARIA FERNANDA VALDES VALENCIA

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO