

Bogotá D.C., 14 de febrero de 2023

Señor,

ROY LEONARDO BARRERAS MONTEALEGRE

Presidente del Senado

Congreso de la República

Señor,

DAVID RICARDO RACERO MAYORCA

Presidente de la Cámara de Representantes

Congreso de la República

Asunto: Solicitud trámite del Proyecto de Ley No. 339 de 2023C *"Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"* por Comisiones Primeras Constitucionales.

Señores Presidentes:

Reconocemos que el proyecto del gobierno sobre el Sistema de Salud contiene serios avances. Sin embargo, consideramos que, de conformidad con lo establecido en el literal a) del artículo 152 de la Constitución Política, las disposiciones contenidas en el proyecto de ley regulan de manera integral el contenido y alcance del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, requieren ser sometidas a una discusión democrática y de control posterior cualificado propio de las leyes estatutarias.

Como consecuencia de ello, el trámite del proyecto debe hacerse en sesiones ordinarias, la votación para esos preceptos es calificada y, dada su jerarquía, se exige una revisión previa de constitucionalidad en cabeza de la Corte.

Además de las consideraciones jurídicas que presentaremos de manera breve, resaltamos que las mencionadas consecuencias son útiles para Colombia. En efecto, una iniciativa de este calado debe ser discutida con amplio espacio de deliberación, contar en lo esencial con una amplia votación y, sobre todo, tener la certeza de su constitucionalidad antes de su vigencia.

En cuanto a lo jurídico, la Corte Constitucional ha señalado que cuando se trata de la regulación de un derecho fundamental, su expedición se debe realizar mediante ley estatutaria. Al respecto, es preciso recordar la Ley Estatutaria 1751 de 2015, reconoció su carácter fundamental *"autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo [que] comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna,*

*eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*¹.

Esta consolidación como derecho fundamental, no niega su dimensión prestacional, sino que, por el contrario, refuerza su protección. En ese orden de ideas, al incluirse el acceso a los servicios de salud como un elemento del núcleo esencial del mismo, se incorporaron los principios que rigen al Sistema de Salud como son la disponibilidad, calidad, continuidad e idoneidad, todos estos relacionados directamente con la prestación del servicio del Sistema de Salud.

Al ser este un proyecto que “transforma” de manera estructural el sistema, se afecta el contenido esencial del derecho a la salud y por ende debe tramitarse como una ley estatutaria, más aún si se observa que en algunos de sus artículos se busca modificar el derecho definido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reforma que, en ninguna circunstancia podrá ser realizada mediante el trámite de una ley ordinaria.

En nuestra opinión, señores Presidentes, es indudable que el proyecto establece modificaciones y regulaciones nuevas para ese núcleo esencial. A título de ejemplo señalamos las siguientes:

1. El objeto del proyecto establece que se reestructura el Sistema General de Seguridad Social, desarrolla el Sistema de Salud, desarrolla sus principios, enfoque, estructura organizativa y competencias.
2. Se redefine el derecho a la salud.
3. Se redefine la participación ciudadana.
4. Se modifica de manera sustancial el acceso a los servicios de salud.
5. Se modifica el sistema de aseguramiento. La gestión integral de los riesgos se diluye en varias entidades del Estado, incluyendo las autoridades locales lo cual puede afectar el monto de los gastos de bolsillo de los colombianos.
6. El artículo 150 del proyecto señala que la afectación del Presupuesto estará sujeta a la disponibilidad presupuestal, lo cual puede afectar el derecho a la salud.
7. Se afecta el contenido de principios desarrollados por la Ley Estatutaria como la libre elección, equidad, continuidad, disponibilidad relacionados directamente con la prestación del servicio de salud. Como resultado de esto, los usuarios no podrán escoger la institución de su aseguramiento ya que la puerta de ingreso es territorial ligada a la residencia. Esa pérdida de libertad también incide en el derecho a la salud.

Para resumir, es apenas lógico que una reforma de esta magnitud, que cambia de manera estructural y no paramétrica el sistema, altera el contenido esencial del

¹ Ley Estatutaria 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Artículo 2°.

derecho a la salud. Reiteramos que esta afirmación no significa si esa modificación es acertada o no. Eso se verá en las discusiones.

Sin embargo, consideramos que dicha característica determina que el trámite que debe impartirse al proyecto es el de ley estatutaria. No sobra recordar que, por ejemplo, la Corte declaró inexecutable un capítulo del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo relativo al derecho de petición, por considerar que tales disposiciones requerían haber sido tramitadas mediante ley estatutaria, no ordinaria, y difirió sus efectos hasta el 31 de diciembre de 2014, a fin de que el Congreso de la República expidiera la Ley Estatutaria correspondiente.

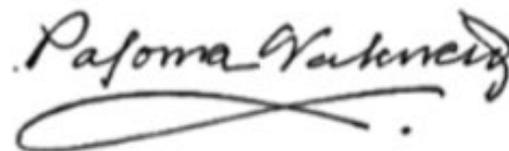
Estas reflexiones son convenientes para la sociedad colombiana por las razones anotadas. Y terminan siéndolo también para el Gobierno mismo, que no querrá ver que una reforma de señalada importancia en su programa, termine afectada por discusiones jurídicas que deben y pueden ser salvadas desde ahora.

Con base en los argumentos anteriormente desarrollado y, considerando las competencias otorgadas por el artículo 2 de la Ley 3 de 1992, consideramos que existen elementos más que suficientes para determinar que existe una duda razonable para sostener que el PL 339/2023C *"Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"* tendrá que ser tramitado como ley estatutaria ante las Comisiones Primeras Constitucionales Permanentes, con el fin de evitar futuros vicios de constitucionalidad lo que pondría en riesgo la garantía del derecho fundamental a la salud de los habitantes del territorio nacional.

Atentamente,



**HUMBERTO DE LA CALLE
LOMBANA**
Senador de la República



PALOMA VALENCIA LASERNA
Senadora de la República



ALEJANDRO VEGA PÉREZ
Senador de la República



JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara



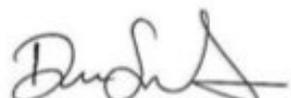
JONATHAN PULIDO HERNÁNDEZ.
Senador de la República.
Partido Alianza Verde



ALEJANDRO CARLOS CHACÓN C.
Senador de la República



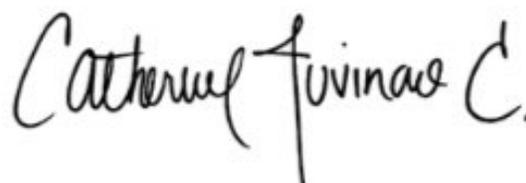
JULIA MIRANDA LONDOÑO
Representante a la Cámara
Partido Nuevo Liberalismo



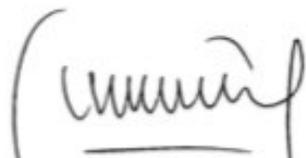
DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO
Representante a la Cámara
Partido Alianza Verde



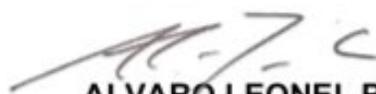
**CARLOS FERNANDO MOTOA
SOLARTE**
Senador de la República



CATHERINE JUVINAO CLAVIJO
Representante a la Cámara
Partido Alianza Verde



DAVID LUNA SÁNCHEZ
Senador de la República



**ALVARO LEONEL RUEDA
CABALLERO**
Representante a la Cámara
Partido Liberal



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



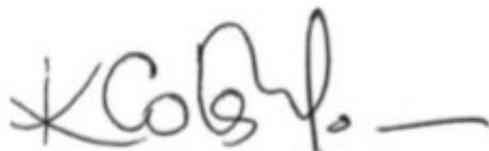
Carolina Giraldo Botero
Representante a la Cámara
Departamento de Risaralda



ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara
Departamento de Risaralda



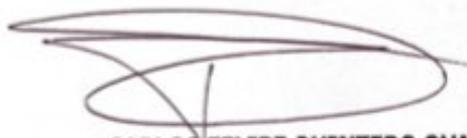
**JORGE ENRIQUE BENEDETTI
MARTELO**
Senador de la República



**KARYME ADRANA COTES
MARTÍNEZ**
Representante a la Cámara
Departamento de Sucre



Juan Sebastian Gómez Gonzales
Representante a la Cámara por Caldas
Nuevo Liberalismo



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar



DANIEL CARVALHO MEJÍA
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia



CRISTIAN DANILO AVENDAÑO FINO
Representante a la Cámara
Departamento de Santander



HERNÁN DARÍO CADAVID MÁRQUEZ
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia



MARELEN CASTILLO TORRES
Representante a la Cámara



JULIO CÉSAR TRIANA QUINTERO
Representante a la Cámara
Departamento del Huila



JENNIFER PEDRAZA
Representante a la Cámara