



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - N° 490

Bogotá, D. C., miércoles, 17 de mayo de 2023

EDICIÓN DE 9 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 315 DE 2022 SENADO, 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.*

Bogotá D.C., mayo de 2022

Doctor

PRAXERE JOSÉ OSPINO REY

Secretario General

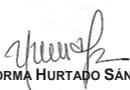
Comisión Séptima del Senado de la República
E. S. D.

Asunto: Informe de Ponencia para Segundo Debate del Proyecto de Ley No. 315 de 2022 Senado, 020 de 2021 Cámara

Apreciado Señor Secretario:

En cumplimiento del honoroso encargo que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República el pasado 18 de agosto de 2022, 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 Segundo Debate del Proyecto de Ley No. 315 de 2022 Senado, 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,


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República


ANA PAULA AGUDELO GARCÍA
Senadora de la República


POLIVIO LEANDRO ROSALES CADENA
Senadora de la República

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

Proyecto de Ley 020 de 2021 Cámara, 315 de 2022 Senado

"Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones"

I. INTRODUCCIÓN.

El objetivo del presente documento es realizar un análisis detallado del Proyecto de Ley No. 315 de 2022 Senado, 020 de 2021 Cámara (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.

II. TRÁMITE Y ANTECEDENTES.

El Proyecto de Ley fue radicado el 20 de julio de 2021 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes, siendo publicado en la Gaceta 942 de 2021. Son autores del Proyecto los Honorables Representantes: Jairo Cristancho Tarache, Norma Hurtado Sánchez, Carlos Eduardo Acosta Lozano, Faber Alberto Muñoz Cerón, Jhon Arley Murillo Benítez, 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 3.7501-2021 - se designó como coordinadores ponentes a los Representantes a la Cámara Jairo Cristancho Tarache y Juan Diego Echavarría

<p>Sánchez y ponentes a los Representantes a la Cámara Norma Hurtado Sánchez y Carlos Eduardo Acosta Lozano. La ponencia fue radicada en la Gaceta 1046 de 2021.</p> <p>El 29 de septiembre de 2021 fue aprobado por la Comisión Séptima Constitucional Permanente, como consta en el Acta N° 18 de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.</p> <p>De igual forma, se reitera la designación de los ponentes asignados para primer debate en la Cámara de Representantes. La ponencia para el segundo debate fue publicada en la Gaceta 1786 de 2021.</p> <p>Posteriormente, en el mes de agosto del año 2022, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República por medio de oficio con radicado CSP-CS-0855-2022, designó como ponentes en primer debate a los Senadores Norma Hurtado Sánchez, Ana Paola Agudelo García y Polivio Leandro Rosales Cadena, quienes publicaron el texto de ponencia en la Gaceta 1411 de 2022. Este Proyecto de Ley resultó aprobado en primer debate el día 27 de noviembre de 2022, siendo publicado el texto definitivo en la Gaceta 1605 de 2022.</p> <p>Finalmente, en estrados se reitera la designación de ponentes para segundo debate a los senadores Norma Hurtado Sánchez, Ana Paola Agudelo García y Polivio Leandro Rosales Cadena, quienes se permiten rendir ponencia en los siguientes términos:</p> <p>III. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.</p> <p>El Proyecto de Ley cuenta con 10 artículos, donde se busca dignificar las condiciones de trabajo del talento humano del área de la salud, regulando las formas de 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.</p> <p>Conforme a lo anterior, en pro de las garantías laborales de los trabajadores de la salud, se propone que el pago de los servicios en salud prestados por aquellos se realice de forma justa y oportuna. 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 la cobertura en el sistema de gestión de seguridad social y salud en el trabajo al talento humano del sistema de salud.</p> <p>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</p>	<p>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, además de establecer incentivos a cargo del Gobierno nacional para que el THS haga presencia en zonas rurales y dispersas.</p> <p>IV. ARGUMENTOS DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.</p> <p>Los principales argumentos esbozados en la Exposición de Motivos del Proyecto se pueden resumir en las siguientes premisas:</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más de 75% de los profesionales de la salud han tenido problemáticas laborales y no están conformes 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 del valor hora 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 la deuda es la situación financiera, administrativa y el no pago de aseguradoras (intermediarios). <p>V. MARCO CONSTITUCIONAL Y NORMATIVO.</p> <p>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.</p>
<p>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.</p> <p>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".</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p>causado, o a más tardar con el salario del período siguiente.</p> <p>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 pago al talento humano en salud, dentro de los cuales encontramos los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 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. <p>Por último, dentro del marco normativo encontramos la Ley 1164 de 2007 la cual crea 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.</p> <p>VI. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES.</p> <p>Conforme a la revisión de literatura y a trabajos previos adelantados sobre talento humano en salud¹, el equipo ponente considera viable la presente iniciativa basados en la siguiente información:</p> <p><i>"El proyecto de ley aborda de manera transversal aspectos necesarios que se hacen</i></p> <p><small>¹Proyecto 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"</small></p>

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 Salud² 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:

Ítem	Número de personas
Médicos Generales	87 163
Especialistas Médicos	28 977

Estimaciones MSPS. Agosto 2020

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 fijo³. 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 (...).

²Respuesta Ministerio de Salud radicado 202025001224201 del 11 de agosto de 2020.

³ Tomado del Proyecto de Decreto - Ministerio de Trabajo al 31 de diciembre de 2018.

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.

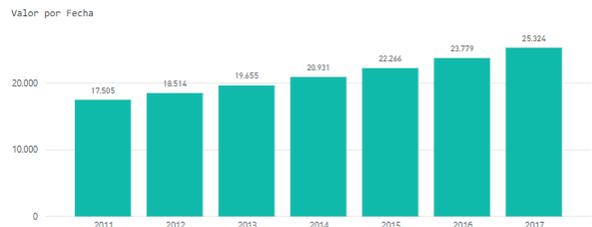


Imagen 1. Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Cálculos de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social 2018.



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 materia⁴ que también se verían beneficiados con la medida⁵.

A continuación, presentamos el pliego de modificaciones propuesto.

⁴ <https://www.larepublica.co/economia/por-cada-1000-habitantes-en-colombia-hay-aproximadamente-15-medicos-generales-2982596>

VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

TEXTO APROBADO EN COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
“POR LA CUAL SE PROMUEVE EL RESPETO Y LA DIGNIFICACIÓN LABORAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.	IGUAL	
ARTICULO 1°. 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.	IGUAL	
NUEVO	ARTICULO 2°. Ámbito de aplicación. La presente ley aplica para el talento humano en salud definido en el artículo 17 de la Ley 1164 de 2017.	Se acoge la recomendación de definir a qué segmento del THS beneficia la presente iniciativa.
ARTICULO 2°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud. Los agentes del sector salud, y en general las instituciones prestadoras de salud, deberán vincular al talento humano del sector salud, mediante contrato de trabajo o a través de relación legal y reglamentaria, según corresponda, garantizando condiciones laborales justas y dignas. 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	ARTICULO 3°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud. Los agentes del sector salud, y en general las instituciones prestadoras de salud, deberán vincular al talento humano del sector salud, mediante contrato de trabajo o a través de relación legal y reglamentaria, según corresponda, garantizando condiciones laborales justas y dignas. 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	Se realiza la separación de una disposición por un parágrafo. El parágrafo 2 establece que la implementación del artículo en estudio se hará de forma gradual y conforme a la disponibilidad presupuestal. Se estandariza el nombre de “talento humano del sector salud” o “del área de la salud” a “talento humano en salud”. Se cambia numeración del artículo.

<p>de contratos civiles o comerciales, cooperativas o cualquier otra forma que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes para el sector privado o público, según sea el caso.</p> <p>Se deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano; evitando 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.</p> <p>Las administradoras de riesgos laborales, en conjunto con los prestadores de servicios de salud y en general los empleadores del sector salud, deberán organizar como mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán brindar 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. Adicionalmente, contarán con programas especiales para las ocupaciones, profesiones y especialidades clasificadas como de riesgo alto. Se deberá informar al Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud sobre las actividades aquí dispuestas, y su</p>	<p>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 para el sector privado o público, según sea el caso.</p> <p>Se deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano; evitando 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 en salud.</p> <p>Parágrafo 1. Las administradoras de riesgos laborales, en conjunto con los prestadores de servicios de salud y en general los empleadores del sector salud, deberán organizar como mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán brindar 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. Adicionalmente, contarán con programas especiales para las ocupaciones, profesiones y especialidades clasificadas como de riesgo alto. Se deberá informar al Ministerio</p>	<p>Se elimina la expresión "a través de contratos civiles o comerciales" del inciso 2 pues no agotan los mecanismos de encubrimiento y vejación de derechos.</p>	<p>implementación con las evidencias respectivas.</p>	<p>de Trabajo y Ministerio de Salud sobre las actividades aquí dispuestas, y su implementación con las evidencias respectivas.</p>	<p>Parágrafo 2. Las disposiciones contenidas en el presente artículo se realizarán de manera gradual y acorde con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, conforme a la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional.</p>	
			<p>ARTÍCULO 3°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud especialistas. 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, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas.</p> <p>Dicha vinculación se realizará acorde a los siguientes criterios:</p> <p>3.1. En la vinculación de especialistas en áreas de conocimiento de ciencias de la salud.</p> <p>3.2. 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.</p>	<p>ARTÍCULO 4°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud especialistas. 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, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas.</p> <p>Dicha vinculación se realizará en los siguientes casos: acorde a los siguientes criterios:</p> <p>3.1. En la vinculación de especialistas en áreas de conocimiento de ciencias de la salud.</p> <p>3.1.2. 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</p>	<p>Se cambia numeración del artículo.</p> <p>Se mejora redacción del encabezado del inciso segundo.</p> <p>Se elimina el numeral 3.1. porque se trata del enunciado del artículo.</p>	
<p>3.3. En la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera independiente.</p> <p>ARTÍCULO 4°. Pago digno, 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 prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones, incluidas las laborales y/o contractuales al talento humano en salud, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes.</p> <p>En los casos del pago oportuno para especialistas en ciencias de la salud contratados bajo 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 diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, factura o documento que haga las veces o equivalente.</p> <p>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.</p>	<p>personae.</p> <p>3.23. En la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera independiente.</p> <p>ARTÍCULO 5°. Pago digno, 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 prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones, incluidas las laborales y/o contractuales al talento humano en salud, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes.</p> <p>En los casos del pago oportuno para especialistas en ciencias de la salud contratados bajo 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 diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, factura o documento que haga las veces o equivalente.</p> <p>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.</p>	<p>Se cambia numeración del artículo.</p> <p><u>Con el fin de garantizar que el flujo de los recursos que ingresaran a los prestadores de servicios de salud, se considera conveniente crear un parágrafo que contenga una destinación específica para el pago de obligaciones laborales y contractuales al talento humano en salud.</u></p>	<p>certificado por la Superintendencia Financiera.</p> <p>En ningún caso, se podrá superar la tasa superior a la fijada por la ley como límite de usura.</p> <p>El incumplimiento de las disposiciones dará lugar a las investigaciones correspondientes por parte de las autoridades competentes, de acuerdo con la naturaleza contractual.</p> <p>El Gobierno nacional reglamentará este artículo dentro de los seis meses siguientes a la expedición de la presente ley.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno nacional establecerá los criterios vinculantes para lograr la contratación y remuneración justa y oportuna del Talento Humano en Salud.</p>	<p>certificado por la Superintendencia Financiera.</p> <p>En ningún caso, se podrá superar la tasa superior a la fijada por la ley como límite de usura.</p> <p>El incumplimiento de las disposiciones dará lugar a las investigaciones correspondientes por parte de las autoridades competentes, de acuerdo con la naturaleza contractual.</p> <p>El Gobierno nacional reglamentará este artículo dentro de los seis meses siguientes a la expedición de la presente ley.</p> <p>Parágrafo 1. El Gobierno nacional establecerá los criterios vinculantes para lograr la contratación y remuneración justa y oportuna del Talento Humano en Salud.</p> <p>Parágrafo 2. Las entidades que contraten a través de cualquier modalidad o que sean responsables del pago al talento humano en salud, deberán identificar mensualmente el monto correspondiente a las obligaciones laborales y contractuales que tengan con este personal. Estas entidades, al recibir recursos del sistema de salud, deberán destinar los rubros y dineros correspondientes al pago del monto de estas obligaciones. Los rubros y dineros a que se refiere el presente parágrafo tendrán destinación exclusiva para esta finalidad.</p>	<p>Se cambia numeración del artículo.</p>	
			<p>ARTÍCULO 5°. Sanción por</p>	<p>ARTÍCULO 6°. Sanción por</p>	<p>Se cambia numeración del artículo.</p>	

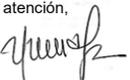
<p>incumplimiento. Los agentes del sistema de salud, bien sean de naturaleza pública o privada, que contraríen de manera injustificada las normas y principios establecidos en la presente ley, respecto del talento humano del sistema de salud, serán sancionados por el Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud u otra autoridad competente, previo el cumplimiento del debido proceso.</p>	<p>incumplimiento. Los agentes del sistema de salud, bien sean de naturaleza pública o privada, que contraríen de manera injustificada las normas y principios establecidos en la presente ley, respecto del talento humano <u>en el sistema de salud</u>, serán sancionados por el Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud u otra autoridad competente, previo el cumplimiento del debido proceso.</p>	<p>artículo. Se estandariza el nombre de "talento humano del sector salud" o "del área de la salud" a "talento humano en salud".</p>	<p>Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias.</p>	<p>Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias.</p>	
<p>ARTÍCULO 6°. Garantías para el suministro de los medios de labor. Las Instituciones Prestadoras de Salud tanto públicas como privadas, independientemente de la forma de vinculación contractual, 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, independientemente de su forma de vinculación contractual con la entidad.</p>	<p>ARTÍCULO 7°. Garantías para el suministro de los medios de labor. Las Instituciones Prestadoras de <u>servicios de Salud</u> tanto públicas como privadas, <u>garantizarán al talento humano en salud, independientemente de la forma de vinculación contractual, garantizarán</u> 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, <u>independientemente de su forma de vinculación contractual con la entidad.</u></p>	<p>Se cambia numeración del artículo. <u>Se elimina aparte repetido en el artículo y se mejora la redacción.</u></p>	<p>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.</p>	<p>Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas y demás organizaciones que vinculen talento humano <u>en el sistema de salud</u> 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.</p>	
<p>ARTÍCULO 7°. 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</p>	<p>ARTÍCULO 8°. 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 <u>del sistema de en salud</u>, independiente de su forma de vinculación y la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema de</p>	<p>Se cambia numeración del artículo. Se estandariza el nombre de "talento humano del sector salud" o "del área de la salud" a "talento humano en salud".</p>	<p>Dicho sistema deberá incluir las acciones dirigidas al 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.</p>	<p>Dicho sistema deberá incluir las acciones dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del talento humano <u>en el sistema de salud</u> 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.</p>	
			<p>Parágrafo. 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</p>	<p>Parágrafo. 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</p>	
<p>en los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud.</p>	<p>en los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud.</p>	<p>Se cambia numeración del artículo.</p>	<p>por el no pago de las obligaciones laborales y/ o contractuales con el talento humano.</p> <ol style="list-style-type: none"> Periodos de mora en el pago al talento humano en salud. Fecha de las quejas. Sanciones impuestas 	<ol style="list-style-type: none"> Número de quejas por el no pago de las obligaciones laborales y/ o contractuales con el talento humano <u>en salud</u>. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud. Fecha de las quejas. Sanciones impuestas 	
<p>ARTÍCULO 8°. Criterios de suficiencia patrimonial. El Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá dentro de los criterios de suficiencia patrimonial y financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales y legales del talento humano del sistema de 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 certificarán 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</p>	<p>ARTÍCULO 9°. Criterios de suficiencia patrimonial. El Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá dentro de los criterios de suficiencia patrimonial y financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales y legales del talento humano <u>en el sistema de salud</u>, 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 certificarán 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: 8. Nombre del Prestador. 9. Nit 10. Código de habilitación del prestador en el Registro Especial de Servicios de Salud.</p>	<p>Se estandariza el nombre de "talento humano del sector salud" o "del área de la salud" a "talento humano en salud".</p>	<p>ARTÍCULO 9°. Estímulos para los profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso. El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los profesionales de la salud que presten sus servicios con calidad y humanización en las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado.</p>	<p>ARTÍCULO 10°. Estímulos para los profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso. El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los profesionales de la salud que presten sus servicios con calidad y humanización en las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado.</p>	<p>Se cambia numeración del artículo.</p>
			<p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará dentro del periodo establecido en esta ley, los criterios de definición de las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso, así como la oferta de incentivos.</p>	<p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará dentro del periodo establecido en esta ley, los criterios de definición de las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso, así como la oferta de incentivos.</p>	
			<p>ARTÍCULO 10. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación.</p>	<p>ARTÍCULO 11. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación <u>deroga las disposiciones que le sean contrarias.</u></p>	<p>Se cambia numeración del artículo y se ajusta la vigencia por técnica legislativa.</p>
<p>VIII. CONCLUSIÓN.</p>					

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.

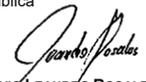
IX. PROPOSICIÓN.

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, en el marco de la Constitución Política y la Ley, propongo a los Honorables Senadores de la Plenaria del Senado de la República, **dar segundo debate** al Proyecto de Ley Número 315 de 2022 Senado, 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,


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
 Senadora de la República


ANA PAULA AGUADO GARCÍA
 Senadora de la República


POLIVIO LEANDRO ROSALES CADENA
 Senadora de la República

X. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE

PROYECTO DE LEY No. 020 DE 2021 CÁMARA Y 315 DE 2022 SENADO

"Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones"

El Congreso de la República

DECRETA:

ARTÍCULO 1°. 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.

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

ARTÍCULO 5°. Pago digno, 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 prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones, incluidas las laborales y/o contractuales al talento humano en salud, 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 en ciencias de la salud contratados bajo 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 diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, factura o documento que haga las veces o equivalente.

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.

El incumplimiento de las disposiciones dará lugar a las investigaciones correspondientes por parte de las autoridades competentes, de acuerdo con la naturaleza contractual.

El Gobierno nacional reglamentará este artículo dentro de los seis meses siguientes a la expedición de la presente ley.

Parágrafo 1. El Gobierno nacional establecerá los criterios vinculantes para lograr la contratación y remuneración justa y oportuna del Talento Humano en Salud.

Parágrafo 2. Las entidades que contraten a través de cualquier modalidad o que sean responsables del pago al talento humano en salud, deberán **relacionar** mensualmente el monto correspondiente a las obligaciones laborales y contractuales que tengan con este personal. Estas entidades, al recibir recursos del sistema de salud, deberán destinar los rubros y dineros correspondientes al pago del monto de estas obligaciones. Los rubros y dineros a que se refiere el presente parágrafo tendrán destinación exclusiva para esta finalidad.

ARTÍCULO 6°. Sanción por incumplimiento. Los agentes del sistema de salud, bien sean de naturaleza pública o privada, que contrarien de manera injustificada las normas y principios establecidos en la presente ley, respecto del talento humano en salud, serán sancionados por el Ministerio del Trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud u otra autoridad competente, previo el cumplimiento del debido proceso.

ARTÍCULO 2°. Ámbito de aplicación. La presente ley aplica para el talento humano en salud definido en el artículo 17 de la Ley 1164 de 2017.

ARTÍCULO 3°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud. Los agentes del sector salud, y en general las instituciones prestadoras de salud, deberán vincular al talento humano en salud, mediante contrato de trabajo o a través de relación legal y reglamentaria, según corresponda, garantizando condiciones laborales justas y dignas.

Está prohibida cualquier forma de vinculación del talento humano en salud que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes para el sector privado o público, según sea el caso.

Se deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano; evitando 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 en salud.

Parágrafo 1. Las administradoras de riesgos laborales, en conjunto con los prestadores de servicios de salud y en general los empleadores del sector salud, deberán organizar con mínimo dos (2) veces al año actividades complementarias en promoción y prevención y deberán brindar 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. Adicionalmente, contarán con programas especiales para las ocupaciones, profesiones y especialidades clasificadas como de riesgo alto. Se deberá informar al Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud sobre las actividades aquí dispuestas, y su implementación con las evidencias respectivas.

Parágrafo 2. Las disposiciones contenidas en el presente artículo se realizarán de manera gradual y acorde con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, conforme a la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional.

ARTÍCULO 4°. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud especialistas. 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, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas.

Dicha vinculación se realizará en los siguientes casos:

3.1. 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 *intuitu personae*.

ARTÍCULO 7°. Garantías para el suministro de los medios de labor. Las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud tanto públicas como privadas, garantizarán al talento humano en salud, independientemente de la forma de vinculación contractual, 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 8°. 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 en 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 en 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.

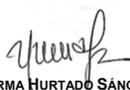
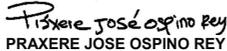
Dicho sistema deberá incluir las acciones dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del talento humano en salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno,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

Parágrafo. 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 los criterios de suficiencia patrimonial y financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales y legales del talento humano en 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 certificarán 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.

<p>4. Número de quejas por el no pago de las obligaciones laborales y/ o contractuales con el talento humano en salud.</p> <p>5. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud.</p> <p>6. Fecha de las quejas.</p> <p>7. Sanciones impuestas</p> <p>ARTÍCULO 10°. Estímulos para los profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso. El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los profesionales de la salud que presten sus servicios con calidad y humanización en las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará dentro del periodo establecido en esta ley, los criterios de definición de las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso, así como la oferta de incentivos.</p> <p>ARTÍCULO 11. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Con toda atención,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  NORMA HURTADO SÁNCHEZ Senadora de la República </div> <div style="text-align: center;">  ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA Senadora de la República </div> <div style="text-align: center;">  POLIVIO LEANDRO ROSALES CADENA Senadora de la República </div> </div>	<p style="text-align: center;">Comisión Séptima Constitucional Permanente</p> <p>LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los (17) días del mes de mayo del año dos mil veintitres (2023) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, Informe de Ponencia para Segundo Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto para Segundo Debate.</p> <p>INFORME DE PONENCIA PARA: SEGUNDO DEBATE NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: No. 315/2022 Senado, 020/2021 Cámara. TÍTULO: "POR LA CUAL SE PROMUEVE EL RESPETO Y LA DIGNIFICACIÓN LABORAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>INICIATIVA: HH. RR. JAIRO GIOVANY CRISTANCHO TARACHE, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO, FABER ALBERTO MUÑOZ CERÓN, JHON ARLEY MURILLO BENÍTEZ, TERESA DE JESÚS ENRIQUEZ ROSERO, ENRIQUE CABRALES BAQUERO, ALFREDO RAFAEL DELUQUE ZULETA, YENICA SUGEIN ACOSTA INFANTE, HERNÁN HUMBERTO GARZÓN RODRIGUEZ, CÉSAR AUGUSTO LORDUY MALDONADO</p> <p>PONENTES:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">PONENTES ASIGNADOS SEGUNDO DEBATE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NORMA HURTADO SÁNCHEZ</td> <td>PONENTE COORDINADORA</td> </tr> <tr> <td>ANA PAOLA AGUDELO</td> <td>PONENTE</td> </tr> <tr> <td>POLIVIO LEANDRO ROSALES</td> <td>PONENTE</td> </tr> </tbody> </table> <p>NÚMERO DE FOLIOS: VEINTITRES (23) RECIBIDO EL DÍA: MIERCOLES (16) DE MAYO DE 2023. HORA: 9:40 P.M.</p> <p>Teniendo en cuenta lo dispuesto en artículo 156 de Reglamento Interno del Congreso (Ley 5ª de 1992), remito a su despacho en medio electrónico para su publicación en la Gaceta del Congreso de la República, de la siguiente ponencia, así:</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.</p> <p>El secretario,</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  PRAXERE JOSÉ OSPINO REY SECRETARIO DE LA COMISIÓN SÉPTIMA </div>	PONENTES ASIGNADOS SEGUNDO DEBATE		NORMA HURTADO SÁNCHEZ	PONENTE COORDINADORA	ANA PAOLA AGUDELO	PONENTE	POLIVIO LEANDRO ROSALES	PONENTE
PONENTES ASIGNADOS SEGUNDO DEBATE									
NORMA HURTADO SÁNCHEZ	PONENTE COORDINADORA								
ANA PAOLA AGUDELO	PONENTE								
POLIVIO LEANDRO ROSALES	PONENTE								

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 130 DE 2022 SENADO

por medio de la cual se establecen medidas en pro de la salud mental preventiva en entornos especiales y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">Concepto al proyecto de ley 130 de 2022 Senado <i>"Por medio de la cual se establecen medidas en pro de la salud mental preventiva en entornos especiales y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p>I. CONSIDERACIONES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Objeto y exposición de motivos <p>Conforme a lo señalado por los autores, el proyecto de ley busca garantizar en el país, en los diferentes entornos donde se encuentran las personas, el ejercicio al derecho a la salud mental, particularmente a la promoción y la atención en tres entornos: el penitenciario, el del personal de salud y el entorno educativo.</p> <p>Si bien ya varias de las disposiciones están contenidas en la Ley 1616 de 2013 o <i>Ley de Salud Mental</i>, se propone que las personas no sean discriminadas ni rechazadas; que encuentren la posibilidad de proteger su salud y que el Gobierno Nacional promueva estrategias de promoción y prevención.</p> <p>Frente al entorno educativo, se refiere al escenario de situaciones de violencia, consumo de SPA y riesgos relacionados con el microtráfico, lo que fundamenta la necesidad de proteger a niños, niñas y adolescentes de los riesgos descritos y de articular esfuerzos entre los sectores de salud y educación.</p> <p>II. CONSIDERACIONES TÉCNICAS Y JURÍDICAS</p> <p>El Ministerio de Educación Nacional, como cabeza del sector de la educación y en el marco de las funciones atribuidas en el Decreto 5012 de 2009, destaca la importancia del proyecto de ley que se discute. No obstante, en su contenido se advierten algunos elementos de carácter técnico y jurídico que, desde la perspectiva de esta cartera, ameritan una especial revisión. En ese sentido, con el objeto de enriquecer el trabajo que se desarrolla en el Congreso de la República nos permitimos plantear observaciones y sugerencias con el ánimo de que sean tenidas en cuenta para la adopción de las decisiones que corresponden a la Rama Legislativa.</p> <p>Previo al análisis puntual del articulado, el Ministerio de Educación Nacional precisa que, en el marco del derecho de todas las personas a una vida digna sin discriminaciones ni rechazos, y conforme a los postulados enunciados en este sentido por la Corte Constitucional (Sentencia T-051 de 2011), desde esta cartera ya se han formulado orientaciones técnicas, normativas y pedagógicas para garantizar la inclusión de personas con discapacidad, incluyendo la discapacidad mental y psicosocial. En este punto se resalta, por ejemplo, el contenido del Decreto 1421 de 2017 <i>"Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad"</i>.</p> <p>En cumplimiento de tal propósito, el Ministerio de Educación Nacional expidió los <i>Lineamientos de política de inclusión y equidad</i> en la educación (Educación para todos y todas sin excepción), en el cual se definen los principios, condiciones y oportunidades para que todas las personas en edad escolar vivan un proceso educativo con calidad y logren sus trayectorias educativas completas.</p>	<p>Con la anterior ambientación, procedemos a realizar el análisis de los artículos del proyecto de ley que a continuación se relacionan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Artículo 12 <p>El artículo 12º establece:</p> <p><i>"Artículo 12. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. El Ministerio de Educación Nacional diseñará y promoverá la implementación de lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo.</i></p> <p><i>Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y serán aplicables dentro del ámbito funcional y entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013."</i></p> <p>Respecto a lo propuesto en el artículo 12, y sin perjuicio del concepto que emita el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la materia, esta cartera se permite indicar que, de acuerdo con el Decreto 5012 de 2009, dentro de su ámbito de competencia institucional está el de definir las políticas y lineamientos para la prestación de un servicio de enseñanza de calidad, con acceso equitativo y permanente. Asimismo, el Ministerio de Educación Nacional orienta al sistema de educación superior en el marco de la autonomía universitaria, fomenta el acceso con equidad de la ciudadanía colombiana y su calidad académica; la operación del sistema de aseguramiento de la calidad; la pertinencia de los programas, su evaluación permanente y sistemática; la eficiencia y transparencia de la gestión para facilitar la modernización de las instituciones de educación superior; y, finalmente, orienta la implementación de un modelo administrativo por resultados mediante la asignación de recursos con racionalidad.</p> <p>Adicional a lo expuesto, es necesario precisar que de conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Constitución Política y los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992, las Instituciones de Educación Superior (IES) gozan del principio de autonomía universitaria, en cuya virtud se encuentran facultadas para darse y modificar sus estatutos, designar sus autoridades académicas y administrativas, crear, organizar y desarrollar sus programas académicos, definir y organizar sus labores formativas, académicas, docentes, científicas y culturales, otorgar los títulos correspondientes, seleccionar a sus profesores, admitir a sus alumnos y adoptar sus correspondientes regímenes y establecer, arbitrar y aplicar sus recursos para el cumplimiento de su misión social y de su función institucional.</p> <p>Estas atribuciones tienen su origen en el respeto de la capacidad de autorregulación filosófica y autodeterminación administrativa de la que gozan las Instituciones de Educación Superior, y en la necesidad de que el acceso a la formación académica de las personas se realice dentro de un clima libre de interferencias del poder público, tanto en el campo académico como en la orientación ideológica, y en el manejo administrativo y financiero del ente educativo. La autonomía universitaria tiene como objeto central de protección el ejercicio de las libertades de cátedra, enseñanza, aprendizaje y opinión, así como la prestación del servicio público de la educación superior sin interferencias de los centros de poder ajenos al proceso formativo. Esta facultad pretende evitar la intromisión del poder</p>
---	--

<p>público en la labor de las Instituciones de Educación Superior como entes generadores del conocimiento.</p> <p>En la sentencia C-299 de 1994, el Tribunal Constitucional en cita manifestó que el marco legal al cual deben someterse las universidades tiene unos límites precisos y limitados que impiden que la ley pueda extender sus regulaciones a la organización académica o administrativa de estas entidades de educación superior. Tal es el caso de los programas de enseñanza, las labores formativas y científicas, entre otras. La Corte subrayó que la interferencia del legislador en estos temas supone una vulneración de la autonomía universitaria.</p> <p>Las intervenciones admisibles a una tal autonomía son aquellas realizadas en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia del Estado sobre la universidad colombiana, particularmente sobre la universidad pública. Estas intervenciones suponen un control limitado que se traduce en una labor de supervisión sobre la calidad de la instrucción; el manejo ordenado de la actividad institucional y la observancia de las grandes directrices de la política educativa reconocida y consignada en la ley.</p> <p>Bajo este contexto, en los términos en que está planteado el artículo de la propuesta legislativa podría transgredir el principio de autonomía que se está referenciando. Con todo, este Ministerio considera que lo propuesto puede ser desarrollado por la Instituciones de Educación Superior en el marco de su autonomía. Por ello, en el acápite de recomendaciones se propone una nueva redacción para este artículo, con la intención de garantizar la protección de este derecho en cabeza de las IES.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículo 13. <p>El artículo 13° establece:</p> <p>"Artículo 13. Adiciónese un inciso al artículo 24 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:</p> <p>"Artículo 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental.</p> <p>Los Ministerios de Educación y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales.</p> <p>Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.</p> <p>Igualmente, las entidades territoriales deberán contar con un grupo de profesionales en salud mental, los cuales serán los encargados de brindar apoyo a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial".</p> <p>Con relación al artículo transcrito, se observa que en el inciso final se especifica que el grupo de profesionales en salud mental encargado de brindar apoyo a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial se encuentra a cargo de las entidades territoriales certificadas en salud. Esto es de especial relevancia, ya que se debe brindar,</p>	<p>mayor claridad respecto del trabajo intersectorial entre educación y salud, en especial de que los equipos de salud no sean contratados con los recursos de la educación.</p> <p>En consonancia con lo anterior, resulta importante resaltar que si bien hay un compromiso del sector educativo de garantizar una educación inclusiva para todas las personas sin excepción, frente a procesos específicos de educación inclusiva de personas con discapacidad mental psicosocial se hace urgente la articulación <i>salud-educación</i> en los territorios, con la consecuente demanda del personal en salud que atienda las rutas, garantice los seguimientos médicos y de medicamentos a quienes lo requieren -con recursos del sector salud-, toda vez que situaciones como las de comportamientos violentos que ponen en riesgo a otros niños, niñas y adolescentes (por ejemplo los generados por cuadros de esquizofrenia o delirios por consumo de sustancias psicoactivas) podrían amenazar la integridad de otros estudiantes, y éstas podrían tener un mejor manejo si los estudiantes y las familias cuentan con una atención real en salud mental que facilite los medicamentos y terapias pertinentes para cada caso, cuando se activan las rutas de atención a la convivencia escolar desde las instituciones educativas (Ley 1616 de 2020).</p> <p>En virtud de lo anterior, al final del presente documento se proponen ajustes de redacción respecto de este artículo, a efectos de que la inclusión de personas con trastornos sea efectivamente un compromiso de los sectores de salud y educación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículo 16. <p>El artículo 16° establece:</p> <p>"Artículo 16. Difusión de contenidos pedagógicos en materia de salud mental y atención preventiva en niños y jóvenes. El Gobierno Nacional deberá crear, difundir y promover de forma periódica, en radio, televisión y medios digitales, campañas pedagógicas de sensibilización masivas en materia de salud mental enfocada a la población de niñez y juventud del país.</p> <p>Con relación al contenido de este artículo, se resalta que en virtud del principio de interés superior de los niños, niñas y adolescentes, todas las situaciones de los entornos hogar, escuela y comunidad que inciden en la salud mental cobijan también a la población adulta, como ocurre por ejemplo con la violencia intrafamiliar o con la necesidad de transformar imaginarios sociales relacionados con la posibilidad o no de utilizar los servicios de salud mental, sin resultar estigmatizados por esto, y que no necesariamente tienen que dirigirse en exclusiva a niños y niñas.</p> <p>En tal sentido, de manera respetuosa se sugiere ajustar la redacción como se propone en la tabla al final del presente concepto, con la intención de asegurar las particularidades de los territorios, por ejemplo de las poblaciones rurales, los grupos étnicos; la niñez y la adolescencia, entre otros, y así enfatizar en que las condiciones de salud mental se ven mediadas por el contexto.</p> <p>III. CONSIDERACIONES DEL IMPACTO FISCAL</p> <p>Los ajustes que propone el proyecto de ley tienen impacto fiscal, por lo cual es fundamental precisar que los recursos para la financiación de un grupo de profesionales en salud mental</p>						
<p>"Artículo 13. Adiciónese un inciso al artículo 24 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:</p> <p>"Artículo 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la 9 integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales. Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo. Proyecto de ley.</p> <p>Igualmente, las entidades territoriales deberán contar con un grupo de profesionales en salud mental, los cuales serán los encargados de brindar apoyo a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial".</p> <p>"Artículo 16. Difusión de contenidos pedagógicos en materia de salud mental y atención preventiva en niños y jóvenes. El Gobierno Nacional deberá crear, difundir y promover de forma periódica, en radio, televisión y medios digitales, campañas pedagógicas de sensibilización masivas en materia de salud mental enfocada a la población de niñez y juventud del país. Parágrafo. (...)"</p>	<p>en las entidades territoriales de los que habla el artículo 13 no podrán ser financiados con recursos del sector educativo.</p> <p>En virtud de la Ley 715 de 2001, la fuente de financiación de la prestación del servicio educativo para las entidades territoriales certificadas en educación (ETC) es la participación de educación del Sistema General de Participaciones (SGP). Con la participación del SGP, se está financiando actualmente la nómina del personal del sector, la contratación de la prestación del servicio educativo con terceros, los gastos administrativos y algunas acciones para mejoramiento de la calidad, por lo que no se cuenta con disponibilidad de recursos para que las 96 ETC del país usen las asignaciones de la vigencia para financiar gastos como los mencionados en la iniciativa, y no se recomienda cargar costos adicionales al SGP, dado que implica acentuar la desfinanciación en la que se encuentra la prestación del servicio público educativo para los niveles mencionados y en condiciones de universalidad y gratuidad.</p> <p>El presupuesto de rentas y recursos de capital y las apropiaciones revisadas, aprobadas y programadas por el Congreso de la República para el Ministerio de Educación Nacional, incluyen gastos de funcionamiento e inversión del sector para todos los niveles educativos en el sector público, de los cuales, cerca del 90% corresponden a transferencias de orden legal y constitucional, con lo cual, la mayor parte del presupuesto para el sector educación es inflexible, es decir, que contiene gastos cuya fuente de financiación no puede destinarse para otros fines diferentes a las erogaciones que le ordena la Constitución Política y las normas que regulan el sector, así como para los proyectos de inversión que se asocian al Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>IV. RECOMENDACIONES</p> <p>El Ministerio de Educación Nacional, respetuosamente recomienda el ajuste de los artículos 12, 13 y 16 del proyecto de ley en comento.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="829 1955 1141 1978">ARTICULADO PROYECTO DE LEY</th> <th data-bbox="1141 1955 1453 1978">ARTICULADO PROPUESTO POR EL MEN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="829 1978 1141 2132">"Artículo 12. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. El Ministerio de Educación Nacional diseñará y promoverá la implementación de lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo.</td> <td data-bbox="1141 1978 1453 2132">"Artículo 12. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. Las Instituciones de Educación Superior en el marco de su autonomía podrán diseñar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="829 2132 1141 2295">Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y serán aplicables dentro del ámbito funcional y entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013."</td> <td data-bbox="1141 2132 1453 2295">Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y serán aplicables dentro del ámbito funcional y entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013."</td> </tr> </tbody> </table>	ARTICULADO PROYECTO DE LEY	ARTICULADO PROPUESTO POR EL MEN	"Artículo 12. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. El Ministerio de Educación Nacional diseñará y promoverá la implementación de lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo.	"Artículo 12. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. Las Instituciones de Educación Superior en el marco de su autonomía podrán diseñar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo.	Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y serán aplicables dentro del ámbito funcional y entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013."	Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y serán aplicables dentro del ámbito funcional y entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013."
ARTICULADO PROYECTO DE LEY	ARTICULADO PROPUESTO POR EL MEN						
"Artículo 12. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. El Ministerio de Educación Nacional diseñará y promoverá la implementación de lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo.	"Artículo 12. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. Las Instituciones de Educación Superior en el marco de su autonomía podrán diseñar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo.						
Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y serán aplicables dentro del ámbito funcional y entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013."	Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y serán aplicables dentro del ámbito funcional y entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013."						

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., el diecisiete (17) de mayo del año dos mil veintitrés (2023) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones.

CONCEPTO: Misterio De Educación Nacional
REFRENDADO POR: Aurora Vergara Figueroa
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: PROYECTO DE LEY No. 130/2022 Senado.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS EN PRO DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL PREVENTIVA EN ENTORNOS ESPECIALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
NÚMERO DE FOLIOS: 7
RECIBIDO EL DÍA: 17 de mayo de 2023
HORA: 10:48 a.m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,

Praxere José Ospino Rey
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario General Comisión Séptima
H. Senado de la Republica.

CONTENIDO

Gaceta número 490 - Miércoles, 17 de mayo de 2023
SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto del Proyecto de ley número 315 de 2022 Senado, 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..... 1

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto jurídico del Ministerio de Educación Nacional al Proyecto de ley número 130 de 2022 Senado, por medio de la cual se establecen medidas en pro de la salud mental preventiva en entornos especiales y se dictan otras disposiciones..... 7