



Función Pública

Sentencia 191 de 2017 Corte Constitucional

SENTENCIA C-191/17

Referencia: Expediente D-11.690

Demanda de inconstitucionalidad contra el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”*.

Actor: David Alejandro Peñuela Ortiz.

Magistrado Ponente:

AQUILES ARRIETA GÓMEZ

Bogotá, D.C., veintinueve (29) de marzo de dos mil diecisiete (2017).

La Sala Plena de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y en cumplimiento de los requisitos y trámites establecidos, en el Decreto 2067 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción pública de inconstitucionalidad, el ciudadano David Alejandro Peñuela Ortiz demandó el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”*. La demanda fue radicada con el número D-11.690.

La Sala Plena de la Corporación, en sesión del veintiuno (21) de septiembre de dos mil dieciséis (2016), previo sorteo de rigor, remitió el asunto al Magistrado Aquiles Arrieta Gómez. El veintinueve (29) de septiembre de dos mil dieciséis (2016) el Magistrado Sustanciador admitió la demanda, ordenó la fijación en lista y ordenó comunicar el proceso al Ministerio de Salud, a la Superintendencia de Salud y al Ministerio del Interior.

Así mismo, ordenó invitar a la Academia Colombiana de Jurisprudencia, al Instituto Colombiano de Derecho Procesal Constitucional, a las facultades de Derecho y Jurisprudencia de las universidades Javeriana, Rosario, Sergio Arboleda, Nacional, Libre seccional Cali, Universidad de Antioquia, Tecnológica de Bolívar y Sur Colombiana de Neiva.

II. NORMA DEMANDADA

El texto de la norma demandada es el siguiente (se subrayan los apartes acusados):

“LEY 1753 DE 2015

(junio 9)

Diario Oficial No. 49.538 de 9 de junio de 2015

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 *“Todos por un nuevo país”*.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTÍCULO 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:

- a) Los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud del componente de subsidios a la demanda de propiedad de las entidades territoriales, en los términos del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.
- b) Los recursos del Sistema General de Participaciones que financian Fonsaet.
- c) Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar (novedosos y localizados) que explota, administra y recauda Coljuegos de propiedad de las entidades territoriales destinados a financiar el aseguramiento, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.
- d) Las cotizaciones de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), incluidos los intereses, recaudados por las Entidades Promotoras de Salud. Las cotizaciones de los afiliados a los regímenes especiales y de excepción con vinculación laboral adicional respecto de la cual estén obligados a contribuir al SGSSS y el aporte solidario de los afiliados a los regímenes de excepción o regímenes especiales a que hacen referencia el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y el parágrafo del artículo 57 de la Ley 30 de 1992.
- e) Los recursos correspondientes al monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.
- f) Los recursos del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) destinados al SGSSS, en los términos previstos en la Ley 1607 de 2012, la Ley 1739 de 2014 y las normas que modifiquen, adicionen o sustituyan estas disposiciones, los cuales serán transferidos a la Entidad, entendiéndose así ejecutados.
- g) Los recursos del Presupuesto General de la Nación asignados para garantizar la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, los cuales serán girados directamente a la Entidad por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, entendiéndose así ejecutados.
- h) Los recursos por recaudo del IVA definidos en la Ley 1393 de 2010.
- i) Los recursos del Fonsaet creado por el Decreto-ley 1032 de 1991.
- j) Los recursos correspondientes a la contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) que se cobra con adición a ella.
- k) Los recursos recaudados por Indumil correspondientes al impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009.
- l) Los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar, diferentes a los que hace referencia el literal c), rentas cedidas de salud y demás recursos generados a favor de las entidades territoriales destinadas a la financiación del Régimen Subsidiado, incluidos los impuestos al consumo que la ley destina a dicho régimen, serán girados directamente por los administradores y/o recaudadores a la Entidad. La entidad territorial titular de los recursos gestionará y verificará que la transferencia se realice conforme a la ley. Este recurso se contabilizará en cuentas individuales a nombre de las Entidades Territoriales propietarias del recurso.
- m) Los copagos que por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo paguen los destinatarios de tales servicios.
- n) Los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos del Sistema y sus excedentes.
- o) Los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Entidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), los cuales serán transferidos directamente a la Unidad sin operación presupuestal.
- p) Los demás recursos que se destinen a la financiación del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la ley o el reglamento.
- q) Los demás que en función a su naturaleza recaudaba el Fosyga.

Estos recursos se destinarán a:

a) El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.

b) El pago de las indemnizaciones por muerte o incapacidad permanente y auxilio funerario a víctimas de eventos terroristas o eventos catastróficos, así como los gastos derivados de la atención psicosocial de las víctimas del conflicto en los términos que señala la Ley 1448 de 2011.

c) El pago de los gastos derivados de la atención en salud inicial a las víctimas de eventos terroristas y eventos catastróficos de acuerdo con el

plan y modelo de ejecución que se defina.

d) El pago de los gastos financiados con recursos del impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009 que financiarán exclusivamente los usos definidos en la normatividad vigente.

e) El fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia, se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.

f) A la financiación de los programas de promoción y prevención en el marco de los usos definidos en el artículo 222 de la Ley 100 de 1993.

g) A la inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.

h) Al pago de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios, que venían siendo financiados con recursos del Fosyga.

i) Las medidas de atención de la Ley 1257 de 2008, en los términos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, para la cual los recursos asignados para el efecto, serán transferidos a las entidades territoriales con el fin de que estas sean implementadas a su cargo.

j) A las finalidades señaladas en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9° de la Ley 1608 de 2013. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.

k) A cubrir los gastos de administración, funcionamiento y operación de la entidad.

l) Las demás destinaciones que haya definido la Ley con cargo a los recursos del Fosyga y del Fonsaet.

m) El pago de los gastos e inversiones requeridas que se deriven de la declaratoria de la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos en el país.

Los recursos a que hace referencia este artículo harán unidad de caja en el fondo, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada dentro del fondo. En la estructuración del presupuesto de gastos se dará prioridad al componente de aseguramiento en salud de la población del país.”

III. LA DEMANDA

1. El demandante afirma que el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, desconoce la regla de procedimiento establecida en el artículo 158 de la Constitución, en relación con el principio de unidad de materia. Manifiesta que aquel artículo *“no guarda relación directa y teleológica (de medio a fin) con los objetivos propuestos por dicha ley consistentes en construir una Colombia en paz, equitativa y educada”*¹ y *“pretende subsanar un vacío normativo respecto de qué actor del Sistema General de Seguridad Social debe asumir el pago de incapacidades superiores a 540 días cuando se trata de eventos de pérdida de capacidad laboral inferiores al 50% calificados como de origen común y sin concepto favorable de rehabilitación”*.² Con base en este cargo, el demandante desarrolla los siguientes argumentos.

2. En lo referente al primer argumento, el actor hace un recuento de la jurisprudencia constitucional relevante sobre el principio de unidad de materia tratándose de leyes aprobatorias del Plan Nacional de Desarrollo. Al respecto afirma que *“bajo este contexto, es claro que la unidad de materia en punto de los planes nacionales de desarrollo exige una conexidad directa e inmediata entre las herramientas y estrategias propuestas por el Gobierno y los objetivos planteados, por lo que, de verificarse una relación mediata o hipotética entre ellos se generará la inconstitucionalidad de dicha disposición”*.³ El demandante, aduce que conforme a los primeros cuatro artículos de la Ley 1753 de 2015, el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 tiene por objetivo *“construir una Colombia en paz, equitativa y educada, cuyos tres pilares son, precisamente la paz, la equidad y la educación de los habitantes de la nación”*.⁴

3. De ese modo, alega que el literal a) del segundo inciso del artículo 67, no tiene ninguna relación lógica con los objetivos y principios del Plan:

“Lo dicho, guarda plena coherencia con la definición dada en líneas pasadas sobre el ‘Plan Nacional de Desarrollo’ al entenderlo como herramienta con propuestas futuras acompañada de estrategias concretas, a través de las cuales pretende lograrse el cumplimiento de esos objetivos. No obstante, el segundo literal a) del artículo 67 de la ley 1753 de 2015 no constituye una herramienta eficaz para el cumplimiento de la ampliación de la cobertura del sistema de salud a zonas de difícil acceso en el país, el mejoramiento en la calidad del servicio y la prestación integral del servicio que se ajuste a las necesidades territoriales, mediante modelos diferenciados para zonas con población urbana, rural y dispersa, por cuanto no es una herramienta con fines a futuro que concluya en la materialización de ninguna de esas submetas. Por el contrario, se limita a resolver insuficiencias jurídicas pasadas; esto es, vacíos normativos.

(...) En el caso concreto, no se entiende cómo una disposición que pretende suplir un vacío normativo creado por el mismo legislador años atrás en cuanto a qué sujeto debe asumir el pago de las incapacidades superiores a 540 días cuando se trata de eventos de pérdida de capacidad laboral inferiores al 50% calificados como de origen común y sin concepto favorable de rehabilitación, puede contribuir a i) ampliar la cobertura del sistema de salud a zonas de difícil acceso en el país, ii) mejorar la calidad del servicio y iii) realizar una prestación integral del servicio que se ajuste a las necesidades territoriales, mediante modelos diferenciados para zonas con población urbana, rural y dispersa. Menos aún, cómo podría aportar para construir, de forma directa e inequívoca, una Colombia en paz, equitativa y educada, los cuales constituyen los objetivos

primarios del Gobierno en el Plan Nacional de desarrollo bajo estudio”.⁵

4. Respecto al segundo argumento para sustentar el cargo, el demandante aduce que la jurisprudencia constitucional ha establecido que no pueden utilizarse las leyes del Plan Nacional para llenar o corregir vacíos normativos. En esa medida, hace un recuento del marco normativo que regula el pago de incapacidades laborales. Señala que es un hecho comprobado por sentencias de la Corte Constitucional y por conceptos del Ministerio de Salud y Protección Social que no existía, -hasta la Ley 1753-, ninguna norma que contemplara el reconocimiento y pago de incapacidades laborales superiores a los 540 días. En palabras del actor, *“en este estado de cosas, sólo fue hasta la entrada en vigencia de la ley 1753 de 2015 (específicamente del segundo literal a) del artículo 67), por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”, que el vacío descrito quedó saneado en el entendido que serán las EPS las que asuman el reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días cuando se trata de eventos de pérdida de capacidad laboral inferior al 50% de origen común y sin concepto favorable de rehabilitación”*.⁶

5. En esa medida, concluye que la norma demandada, aparte de no tener ninguna relación con los objetivos del Plan Nacional, *“es evidente”* que su consagración tiene como fin solventar un vacío normativo que no ha sido resuelto por el legislador en lo atinente a qué sujeto es el responsable de cubrir las incapacidades laborales que excedan los 540 días.

IV. INTERVENCIONES

Dentro del término de fijación en lista presentaron intervenciones el Área de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Facultad de Jurisprudencia del Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, la Oficina Asesora Jurídica del Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Asociación Colombiana de Administradoras de Fondos de Pensiones y de Cesantías -Asofondos- y el ciudadano Juan Diego Buitrago Galindo. Posteriormente, allegó intervención el Centro Colombiano de Derecho Procesal Constitucional.

1. Área de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Facultad de Jurisprudencia del Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario

1.1. El interviniente solicita que se declare la inexequibilidad de la norma demandada, por cuanto considera, al igual que el actor, que su contenido no tiene relación alguna con los objetivos y fines del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. Por lo anterior, reitera los argumentos de la demanda y afirma que *“el Plan Nacional de Desarrollo no puede ser utilizado para meter disposiciones distintas a las que se necesitan para lograr su objetivo, ni ser usado para corregir vacíos legales anteriores”*.⁷

2. Departamento Nacional de Planeación

2.1. La Oficina Asesora Jurídica del Departamento Nacional de Planeación, afirma que una vez revisada la demanda formulada contra el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, se encontró que el referido artículo fue objeto de control constitucional mediante Sentencia C-453 de 2016, la cual declaró la constitucionalidad de los artículos 65, 66, 67 y 68 de la Ley mencionada. Con base en ello, aclara que la Corte estudió en aquella oportunidad, el mismo cargo sobre unidad de materia en relación con la misma disposición, por tanto, solicita que se declare cosa juzgada constitucional y estarse a lo resuelto en la providencia anterior. En palabras del interviniente:

“En efecto, tomado como parámetro el desarrollo jurisprudencial respecto de la presente acción, se encuentra que existe identidad de los dos elementos que sugiere la Corte para establecer la cosa juzgada constitucional, i) en primer lugar la norma acusada es la misma, esto es el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, incluido el segundo literal a) del mismo; y ii) en segundo lugar el fundamento que en su oportunidad estudió la Corte, que para el presente caso es la ausencia de unidad de materia (incumplimiento del artículo 158 de la C.P.), que a la luz de lo expuesto por el hoy demandante se constituye en su motivo de reproche contra lo aprobado por el Congreso de la República en su función legislativa”.⁸

2.2. El interviniente subsidiariamente solicita que en caso de que la Corte estime pertinente realizar el análisis de fondo de la demanda, declare la exequibilidad de la norma. Señala que el primer cargo formulado por el demandante ignora lo establecido por la Corte en la Sentencia C-305 de 2004, en la cual se menciona que las leyes del Plan Nacional tienen características pluritemáticas *“porque agrupan los propósitos generales del Gobierno en todos los ámbitos de la vida nacional”*. Con base en eso, aduce que el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 debe analizarse de manera integral para evidenciar su relación con los fines teleológicos del Plan Nacional. Al respecto dice,

“La creación de la Entidad en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 como una entidad de carácter especial, encargada de la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social – SGSSS (incluidos el giro de los gastos que detallan en el segundo literal a) del artículo 67), responde principalmente a la necesidad de solucionar dos problemas estructurales que actualmente se presentan y entorpecen el flujo de recursos hacia los prestadores de servicios de salud. El primero tiene que ver con la dispersión de fuentes de financiación del sistema y el segundo, con las dificultades operativas de la administración del FOSYGA, los costos asociados a la misma y las dificultades para la administración de la información”.⁹

2.3. Luego de analizar la ubicación y alcance de la norma impugnada, el interviniente realiza un análisis sobre los objetivos y metas consagradas en el Plan que tienen relación directa con el artículo 67. Sobre ello, señala que la disposición se refiere a los recursos que han de reconocerse a las EPS con el objeto de fortalecer la institucionalidad, *“la cual hace parte de la estrategia específica que busca recuperar la confianza y legitimidad del sistema, como medios fundamentales para lograr el objetivo 2 de mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad, en el marco de la movilidad social”*.¹⁰

2.4. Igualmente considera que existe *“una conexidad objetiva y razonable de naturaleza temática, causal, teleológica, metodológica o*

sistemática” entre la norma impugnada y los fines del Plan, pues sirve como herramienta para fortalecer la financiación del sector de la salud y mejorar la prestación de los servicios:

“El segundo literal a) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 se refiere al sector salud, que al crear una entidad (en el artículo 66 del PND) debe otorgarle recursos y precisar el uso de los mismos, en este caso para pagar la función que dentro del sistema realizan las EPS, lo anterior tenía como causa los elementos que han justificado la creación de la entidad, la articulación de las fuentes y usos, como instrumentos para fortalecer la institucionalidad y recuperar la confianza del sistema de salud y contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población. // Contrario a lo que concluye el demandante, eliminar del ordenamiento jurídico del literal a) del artículo 67 de la Ley PND afectaría de manera directa el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en tanto la nueva entidad creada conforme el artículo 66 del PND no podría pagar y reconocer gastos a favor de las EPS en el marco de la función de aseguramiento dentro del sistema, incluidos todos los subcomponentes que tanto por servicios o prestaciones económicas por ley están obligadas a atender, generando un perjuicio irremediable para el sector y en especial afectando la calidad en el [servicio] de salud (...)”¹¹

2.5. En cuanto al segundo cargo, el interviniente asegura que es también improcedente, por cuanto la norma impugnada sirve de sustento para mejorar la calidad de los servicios de salud y no tiene por objeto llenar un vacío normativo. Establece que el contenido del literal a) del segundo inciso del artículo 67 aclara el alcance del reconocimiento de las incapacidades, en razón a que los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y de su componente legal para instrumentalizar el pago de las EPS, pretenden ordenar el sistema para el mejoramiento del servicio. De tal forma, manifiesta que el requerimiento de los usuarios en relación con las incapacidades es parte esencial de la estrategia de movilidad social del servicio de salud a nivel nacional y local. Finalmente expresa lo siguiente:

“En este contexto cuando una persona se encuentra en situación de discapacidad por enfermedad común, el Estado tiene la obligación de proteger y contribuir a reducir las inequidades para esta población, en este caso, regulando el alcance de las incapacidades por enfermedad común, con concepto de recuperación superior a 540 días, de tal forma que desde el Sector Salud se articulen acciones con el Sistema General de Pensiones, en el Sistema de Protección Social Integral. (...) Por lo anterior la disposición acusada se instrumentaliza y precisa en el PND, a fin de que el pago [que] la entidad que se crea en el artículo 66 de la PND debe realizar a las EPS, incluye en forma integral el reconocimiento de incapacidades, y se logra articular de manera razonable la normatividad vigente para no dejar desprotegidos a las personas con discapacidad en el Sistema General de Seguridad Social cuando se superan los 540 días, por parte de las EPS”¹²

3. Ministerio de Salud y Protección Social

3.1. Solicita a la Corte Constitucional declarar la cosa juzgada constitucional, y subsidiariamente, la exequibilidad de la norma impugnada. El interviniente realiza un largo recuento sobre la naturaleza del Plan Nacional de Desarrollo, la estructura dispuesta en la Ley 1753 de 2015 y su contextualización. Resalta que uno de los pilares esenciales es la “movilidad social”, componente que tiene por objeto garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Posteriormente, afirma que la Sentencia C-453 de 2016, analizó de forma integral la constitucionalidad del artículo 67 con cargos iguales al presentado en esta oportunidad, y en esa medida, existe una cosa juzgada constitucional.

3.2. Expresa que la falta de unidad de materia por conexidad teleológica que plantea el demandante, parte de una postura particular que no tiene sustento probatorio, y que en contraste, el reconocimiento y pago a las EPS por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados, incluyendo las incapacidades por enfermedad de origen común que supere los 540 días continuos, demuestra que garantiza la estabilidad y viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.3. Por otra parte, asegura que el vacío normativo alegado por el demandante, tampoco es cierto, toda vez que un estudio armónico de la norma impugnada junto con los fines del Plan Nacional, evidencia la relación ineludible y necesaria para el cumplimiento de la mejoría y cobertura del servicio de la salud. Al respecto, señala *“si bien como lo menciona el ciudadano en su demanda, con anterioridad a la vigencia de la Ley 1753 de 2015, no existía una disposición legal que definiera la entidad a cargo de las incapacidades superiores a los 540 días, esto no quiere decir que su incorporación en la Ley del plan se hubiese realizado de forma caprichosa o arbitraria, sino que responde al reconocimiento del pago de incapacidades como prestación propia del Sistema General de Salud, dada su íntima relación con los procesos de recuperación y rehabilitación y su otorgamiento por parte de los profesionales de la salud”*¹³ Finalmente, aduce que contrario a lo afirmado por el actor, lo dispuesto en el literal a) del segundo inciso del artículo 67, enmarcado en la definición de la destinación que debe hacerse de los recursos de salud, brinda transparencia y facilita los procesos dentro del sistema de salud, al facilitar el flujo de recursos.

4. La Asociación Colombiana de Administradoras de Fondos de Pensiones y de Cesantías -Asofondos-

4.1. La representante legal de esta entidad solicita a la Corte declarar la existencia de cosa juzgada constitucional, en virtud de lo resuelto en la Sentencia C-453 de 2016, y subsidiariamente, declarar la exequibilidad de la disposición. Luego de afirmar que el cargo del actor sobre la ausencia de unidad de materia del precepto demandado ya fue analizado y decidido por esta Corte, procede a realizar un estudio sobre la exequibilidad de la norma impugnada. Señala que el principio de unidad de materia en la Ley del Plan Nacional debe verificarse a la luz del cumplimiento de los principios de coherencia y conexidad entre la norma instrumental y las metas o propósitos de la ley. Adicionalmente invoca el principio de identidad flexible, sobre el cual afirma que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido clara en establecer que *“la inclusión de artículos nuevos o de modificaciones a los artículos que hacen parte del proyecto de ley del Plan Nacional de Desarrollo no es inconstitucional per se, como quiera que todo proyecto de ley, incluido un Plan Nacional de Desarrollo es susceptible de cambios a lo largo del trámite legislativo. Tales cambios son legítimos y constitucionales siempre que se verifique que dichas adiciones respetan los principios de coherencia, identidad flexible, consecutividad y conexidad, esto es, que guarden relación con la consecución de las finalidades del Plan”*¹⁴

4.2. Al respecto precisa que el precepto demandado estuvo presente desde el comienzo de los debates en el trámite legislativo y atiende a los objetivos del Plan Nacional. Aduce que el Plan contiene unas bases esenciales para el mejoramiento y la cobertura de los servicios de salud, que guardan relación con lo establecido en el artículo 67, toda vez que se trata del destino y del flujo de los recursos necesarios para el sector. En palabras de la interviniente:

“En el literal demandado se evidencia que los instrumentos ideados por el legislador, además de tener aval del gobierno guardan relación de conexidad teleológica directa con los planes o metas contenidos en la parte general del plan como que están encaminados a i) mejorar el acceso universal y efectivo a servicios de salud con calidad; ii) implementar actividades que mejoren las condiciones y reduzcan las brechas de resultados en salud; iii) recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema; y asegurar la sostenibilidad financiera del sistema en condiciones de eficiencia. En efecto, la norma demandada desarrolla las siguientes estrategias contenidas en las bases del plan: // 1. Aumentar el acceso y mejorar la calidad de los servicios, al asegurar que una persona con una incapacidad laboral prolongada de más de 540 [días] pueda continuar gozando de su servicio de salud, y contar con un ingreso para su manutención. // 2. Recuperar la confianza y legitimidad en el Sistema, y dentro de este objetivo de consolidar el sistema de Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), dentro de lo cual cabe perfectamente”.¹⁵

4.3. En lo atinente al vacío normativo alegado por el actor, menciona que la interpretación que hace es errónea, toda vez que “se aleja del propósito real de la actividad incluida en la norma, el cual es el desarrollo de una estrategia puntual encaminada a la mejora en la calidad y acceso de los servicios de salud”¹⁶ Argumenta que no es cierto que en el Plan Nacional de Desarrollo no sea posible llenar vacíos de protección de un derecho, en razón a que es el legislador quien puede considerar cuál es el marco normativo más apropiado para hacer efectivo un derecho o incorporar herramientas que permitan hacerlo efectivo. Así, afirma que “la inclusión del aparte demandado desarrolla y refleja las estrategias encaminadas a la mejora en la calidad y acceso de los servicios de salud que terminan recayendo en personas con protección especial como son las personas con discapacidad e inclusive población que por sus condiciones de salud están marginadas. Esta ampliación de protección del derecho a la salud, constituye un ejemplo de avance progresivo del derecho a la salud, que es además un desarrollo válido de la Constitución, y es exigible judicialmente”.¹⁷

4.4. Con todo lo anterior, la interviniente concluye que el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 debe declararse exequible al cumplir con los principios de conexidad y coherencia.

5. Ciudadano Juan Diego Buitrago Galindo

5.1. El interviniente solicita a la Corte declarar la inexequibilidad del aparte demandado del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015. Establece que antes de la expedición de esta normativa, las EPS tenían como obligación cubrir incapacidades por origen común hasta el día 180, y la única excepción, vigente a la fecha, “consiste en que si no expiden el concepto favorable de rehabilitación en los casos en los que deben expedirlo, deben pagar la incapacidad hasta que expiden el mencionado concepto”.¹⁸ El interviniente asegura que la norma demandada “modifica el régimen legal de incapacidades al establecer la obligación de las EPS de cubrir las incapacidades por origen común a aquellas personas que tienen más de 540 días de incapacidad, desvirtuando el concepto de temporalidad del subsidio con cargo al sistema de salud y trasladando la responsabilidad que en esta materia los jueces constitucionales estaban asignando a las Administradoras de Fondos de Pensiones [énfasis del texto original]”.¹⁹

5.2. De tal forma, el interviniente afirma que las EPS además de ser las responsables del pago de incapacidades por origen común hasta por 180 días, deben también cubrir las incapacidades posteriores al día 540, sin tenerse un límite de tiempo.

5.3. El interviniente resume cada uno de los argumentos expuestos por el actor y aduce lo siguiente. En primer lugar señala, al igual que el demandante, que la disposición demandada vulnera el principio de unidad de materia establecida en el artículo 158 de la Constitución, toda vez que “dicha obligación no guarda relación directa e inmediata con los objetivos y programas del plan”.²⁰ Aduce al respecto que “se trata de una prestación económica que si bien, puede tener un fin loable, no se relaciona directamente con el aludido mejoramiento de las condiciones de salud. Por el contrario al convertirse en una prestación que puede ser indefinida en el tiempo, deja de pertenecer al sistema de salud para pasar al ámbito del sistema de pensiones y/o de BEPS. Esta norma modifica de manera drástica las funciones de las EPS asignadas en la Ley 100 de 1993, pues les impone una responsabilidad que no puede soportar, en la medida en que las convierte en estos casos en administradoras de fondos de pensiones, sin que se hayan adicionalmente definido las reglas y requisitos para su acceso”.²¹

5.4. En segundo lugar, el interviniente resalta que la norma no hizo parte del proyecto presentado inicialmente por el Gobierno Nacional, ni fue incluida en el debate sobre el Plan Nacional de Desarrollo adelantado por las Comisiones, “fueron las plenarias de la Cámara y Senado las que lo incorporaron, no como un artículo nuevo, pero sí como una proposición normativa nueva, sin que se advirtiera la razón de tal inserción en el Plan, que proporciona claridad sobre los objetivos, metas, estrategias o planes al servicio de los cuales estaría el que finalmente sería el segundo literal a) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2016”.²² Sobre estas afirmaciones, el señor Buitrago realiza un recuento histórico de cada uno de los debates en el legislativo y muestra cómo, el precepto normativo demandado, fue incluido sólo hasta el segundo debate en cada una de las Plenarias.

5.5. En tercer lugar, afirma que además de ser un texto nuevo que no fue considerado en primer debate, no guarda relación de conexidad con lo aprobado, pues en aquella instancia no se discutió si el Sistema General de Seguridad Social en Salud debía ser el encargado de cubrir las prestaciones económicas de las personas que a pesar de tener más de 540 días de incapacidad, no logran obtener una pensión de invalidez.

5.6. Finalmente, considera que el aparte demandado suple vacíos normativos, y por tanto, “desborda el marco constitucional (...) de cara al principio de unidad de materia y traslada una responsabilidad que ya había sido asignada al sistema general de pensiones, por parte del juez

constitucional”²³

6. Centro Colombiano de Derecho Procesal Constitucional

6.1. El ciudadano Juan Manuel Charria Segura, como miembro del Centro Colombiano de Derecho Procesal Constitucional, solicita a la Corte Constitucional declarar la exequibilidad de la norma acusada.

6.2. Manifiesta que el literal a) del segundo inciso del artículo 67 no es una norma instrumental, porque *“no fija un propósito, una meta o un objetivo general, sino que establece un pago a las EPS de las prestaciones reconocidas a sus afiliados como también la obligatoriedad de reglamentar los procedimientos de incapacidades para las EPS”*.²⁴ Luego de recordar cuáles son los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, el interviniente afirma que el pilar de equidad y los objetivos del Título sobre “movilidad social”, *“resultan vinculados y concordantes al literal demandado frente al pago de aseguramiento y reconocimientos que las EPS [hacen] a su asegurados”*.²⁵ Con base en lo anterior, y teniendo en cuenta que se pretende mejorar la cobertura del sector salud, concluye que se cumple con la conexidad directa e inmediata que exige el principio de unidad de materia, y por tanto, no existen razones suficientes para declarar su inconstitucionalidad.

V. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO

1. La Procuradora General de la Nación (E) solicita declarar la inexequibilidad del literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, por las siguientes razones.

2. Señala que para determinar si lo regulado en la norma demandada el legislador desconoció el principio de unidad de materia, debe establecerse si existe o no una conexidad directa, inmediata y eficaz entre las normas instrumentales y la parte general del Plan (sus objetivos, programas, metas y estrategias). Sobre esto, argumenta que *“para el caso de la norma sub examine, lo referente a la inclusión del pago de incapacidades por enfermedad de origen común superior a los quinientos cuarenta (540) días continuos es un asunto contenido en una norma instrumental prevista en el artículo 67, referido a la administración de los recursos del SGSSS; enunciado normativo que, a juicio del ministerio público, no tiene una correlación directa e inmediata con los objetivos, pilares (paz, equidad y educación), estrategias y metas de movilidad social del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. En ese sentido, el enunciado demandado (...) de una parte no responde al objetivo, esto es, a los lineamientos del pilar de equidad, estrategias y metas de movilidad social del PND, y por otra no guarda relación con el título en que se encuentra ubicada, por cuanto aquel está referido a la administración de los recursos por la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.²⁶

3. A continuación, el Ministerio Público realiza un recuento de los objetivos generales del Plan y sus estrategias transversales y afirma que el enunciado normativo no tiene relación directa e inmediata con los objetivos. Establece que la estrategia de movilidad social apunta a cumplir el pilar de equidad social, el cual pretende aumentar la cobertura de servicios de salud a los sectores de la población más vulnerables. En palabras del Ministerio Público:

“(…) al revisar los componentes de la estrategia de la Seguridad Social Integral: Empleo y relaciones laborales se encuentra que aquel se dirige a: 1) Aumentar la formalización y calidad del empleo. 2) Incrementar las oportunidades de enganche laboral en empleos de calidad. 3) Promover la protección a los ingresos en la vejez. Y ni qué decir de las últimas estrategias relacionadas con la Formación en Capital Humano y el Acceso a Activos: Ciudades Amables y Sostenibles para la Equidad. Lo anterior, pues en todas esas estrategias se identifican metas que no tienen relación directa e inmediata alguna con el aparte normativo demandado. Por lo anterior, entonces, esta vista fiscal considera que le asiste razón al accionante cuando acusa que el aparte normativo demandado no guarda ninguna conexión directa e inmediata con los objetivos del plan, el pilar de equidad y la estrategia transversal de movilidad social, y en consecuencia advierte que no existe referente normativo dentro de la parte general que permita instrumentalizar o ejecutar de la parte general del PND. Así, se concluye que el enunciado normativo efectivamente viola la regla constitucional de unidad de materia, al menos de acuerdo a los criterios jurisprudenciales establecidos para el caso de la ley por medio del cual se apruebe el Plan Nacional de Desarrollo”

4. En suma, el Ministerio Público aduce que el pago de incapacidades más allá de los 540 días no guarda relación temática interna con ninguno de los pilares dispuestos en el Plan Nacional, y por tanto, debe ser declarado inexecutable.

VI. CONSIDERACIONES DE LA CORTE

1. Competencia

La Corte Constitucional es competente para conocer de la presente demanda en virtud del artículo 241 numeral 4 de la Carta.

2. Problemas jurídicos y metodología de la decisión

De acuerdo con los antecedentes expuestos, la Corte considera que debe resolver los siguientes problemas jurídicos: (i) si existe cosa juzgada constitucional en relación con el cargo expuesto por el demandante sobre el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, en virtud de lo analizado y resuelto por esta Corte en la Sentencia C-453 de 2016, y en caso de ser esto negativo, (ii) si el precepto demandado desconoce el principio de unidad de materia exigido por el artículo 158 de la Constitución Política, al no tener una conexidad teleológica con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y por pretender llenar un vacío normativo.

3. Consideraciones de la jurisprudencia sobre la cosa juzgada constitucional.

3.1. Conforme a los artículos 243 de la Constitución Política, 46 y 48 de la Ley Estatutaria de Administración de Justicia y 22 del Decreto 2067 de 1991, los fallos dictados por la Corte Constitucional en sede de constitucionalidad hacen tránsito a cosa juzgada. Esta Corporación ha desarrollado el alcance de esta figura a lo largo de su jurisprudencia de forma reiterada. La cosa juzgada constitucional garantiza la supremacía de la Constitución y asegura la observancia de los principios de igualdad, seguridad jurídica y confianza legítima de los administrados.²⁷ Del mismo modo, la cosa juzgada constitucional tiene una naturaleza jurídica objetiva y abstracta cuyos efectos se irradian a todo el ordenamiento jurídico a través de la interpretación de la ley. En palabras de la Corte, “su obligatoriedad no sólo se predica de la norma formalmente analizada sino también de su contenido material y su efecto irradia tanto el contenido actual de la ley estudiada como de la ley posterior”.²⁸

3.2. La Corte ha establecido que el fenómeno de cosa juzgada constitucional puede presentarse en distintas formas. La sentencia C-495 de 2016²⁹ sintetiza de forma clara cada uno de los tipos de cosa juzgada constitucional que se han desarrollado a lo largo de la jurisprudencia:

“la Cosa Juzgada puede ser: (i) formal, cuando recae sobre las *disposiciones o enunciados normativos* que ha sido objeto de pronunciamiento anterior de la Corte³⁰; (ii) material, cuando a pesar de que no se está ante un texto normativo formalmente idéntico, su *contenido normativo* es decir, la *norma*³¹ en sí misma, es sustancialmente igual a aquel que se examina en una nueva ocasión³²; (iii) absoluta, que se da por regla general³³, y sucede en aquellos casos en que el Tribunal Constitucional implícita o expresamente manifiesta que el examen realizado a la norma acusada, la confronta con todo el texto constitucional, con independencia de los cargos estudiados explícitamente, lo que impediría la admisión de otra demanda³⁴; y (iv) relativa, cuando este Tribunal limita los efectos de la cosa juzgada a los cargos estudiados en el caso concreto a fin de autorizar que en el futuro vuelvan a plantearse argumentos de inconstitucionalidad sobre la misma disposición que tuvo pronunciamiento anterior”.³⁵

3.3. Concretamente en relación con la modalidad de cosa juzgada formal, la Corte ha establecido que debe cumplirse con las siguientes condiciones: “(i) se demanda la misma disposición normativa previamente cuestionada, (ii) por cargos idénticos a los que fueron presentados en la primera oportunidad, (iii) sin que haya variado el patrón normativo de control, es decir, las normas constitucionales relevantes”.³⁶

3.4. Ahora bien, dependiendo de la decisión que emita la Corte, se generan unos efectos distintos. Si se trata de la declaratoria de exequibilidad de una norma, en principio la Corte deberá estarse a lo resuelto en aquella providencia para garantizar la seguridad jurídica de sus decisiones. No obstante, deberá analizarse si la declaratoria de exequibilidad es absoluta o relativa, teniendo en cuenta los cargos y los objetos examinados por esta Corporación, pues existe la posibilidad de un examen adicional basado en un cambio constitucional o una modificación del contexto jurídico. Si la norma es declarada inexecutable, la cosa juzgada será absoluta, toda vez que su declaratoria retira del ordenamiento jurídico la norma estudiada independientemente de los cargos invocados.

3.5. Con base en estas consideraciones, la Sala Plena analizará el objeto examinado en la Sentencia C-453 de 2016,³⁷ así como los cargos invocados, para establecer si se configura cosa juzgada constitucional respecto del cargo formulado contra el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, en esta oportunidad.

4. El cargo que formula el actor fue analizado en la Sentencia C-453 de 2016 y por tanto se configura cosa juzgada constitucional

4.1. En ejercicio de la acción pública de inconstitucionalidad, el ciudadano Juan Carlos Moncada Zapata presentó demanda contra los artículos 65, 66, 67 y 68 de la Ley 1753 de 2015 y de los artículos 56, 100 y 112 de la Ley 1737 de 2014.

4.2. El demandante argumentó que las disposiciones de la Ley 1753 de 2015 eran inconstitucionales por cuanto desconocían el principio de unidad de materia contenido en los artículos 158 y 169 de la Constitución Política. Afirmó que esto era así porque (i) no tenían una relación objetiva y razonable con el cuerpo del texto de la ley, (ii) la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, no podía ser utilizada para llenar vacíos de otras leyes o regular temas de asuntos especiales y (iii) las normas demandadas “pretenden implementar reformas estructurales y profundas en asuntos presupuestales y financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), sin que se haya expuesto una justificación, se haya determinado su objetivo o se evidencie una estrategia transversal para ello”.³⁸ Adicionalmente, alegó que los artículos atacados, al regular materias del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tenían vocación de permanencia que desbordaban el periodo presidencial, y por tanto, desconocían los artículos 200 y 339 de la Carta. Finalmente, argumentó que también transgredían los artículos 48 y 49, toda vez que “reglamentan elementos estructurales del derecho fundamental a la salud, en este sentido, sostiene que el Plan Nacional de Desarrollo no podía absorber la materia de seguridad social ni reglamentar sus aspectos prácticos y concretos”.³⁹

4.3. Con base en los cargos formulados, la Corte estableció para su examen el siguiente problema jurídico: “¿Viola el principio de unidad de materia en la Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”, Ley 1753 de 2015, la inclusión de los Artículos 65, 66, 67 y 68, concernientes al derecho a la salud, a la administración de sus fondos y a la Superintendencia Nacional de Salud?”.

4.4. Para responder a este cuestionamiento la Sala Plena analizó el alcance normativo de los artículos 65, 66, 67 y 68 de la Ley 1753 de 2015 y la importancia de los recursos económicos para la realización del derecho fundamental a la salud. En relación con el artículo 67, afirmó que contiene una lista de recursos que administrará la nueva entidad creada en el artículo 66; el segundo inciso, contiene la destinación de tales recursos; y el tercer inciso determina cuáles recursos harán parte de la unidad de caja y cuáles no, con la advertencia de que en la estructuración del presupuesto de gastos se dará prioridad al componente de aseguramiento en salud de la población del país. Sobre esto, la sala concluyó que “se trata de disposiciones encaminadas a reglamentar aspectos de la política pública en materia de salud, así como a regular la administración y manejo de los recursos del sector”.⁴⁰

4.5. La Sala Plena, una vez establecido el alcance de la disposición, analizó el cumplimiento del principio de unidad de materia dispuesto en la

Constitución. Para ello, realizó el análisis conjunto de los tres artículos del Plan Nacional al considerar que están ineludiblemente relacionados entre ellos. Concluyó que no existía ningún desconocimiento de aquel principio, por cuanto los artículos 65, 66, 67 y 68, tienen una relación directa con los objetivos del Plan, al ser disposiciones que reglamentan el funcionamiento de una nueva entidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los recursos económicos que administrará. En sus palabras la Corte señaló lo siguiente:

“Por lo que concierne a la ubicación de los cuatro mandatos en revisión es pertinente anotar que todos se ubican dentro del capítulo segundo “Movilidad social” del título III que se denomina “Mecanismos para la ejecución del Plan”. Así pues, queda fuera de toda duda que se está frente a disposiciones instrumentales y procede sobre ellas el control constitucional respecto del cumplimiento de la exigencia de unidad de materia. Corresponde ahora establecer si dichos enunciados legales guardan una conexión directa con algunos de los objetivos, metas, estrategias o planes del Plan. Al igual que en el cargo anterior se hará el correspondiente examen por separado.

A.- Por lo que atañe al artículo 65, cuyo contenido ya se ha expuesto, resulta indudable su vínculo con las disposiciones del Plan. Para la Sala, se presenta una conexidad teleológica en la medida en que una vez examinadas las Bases del Plan se advierte la multiplicidad de roles que en el marco de la realización del derecho a la salud se le asignan al Ministerio de Salud y a la Nación. Así por ejemplo, con miras a elevar la calidad en materia del servicio de salud se le atribuye la mejora en los sistemas de información y se le pide la puesta en marcha de programas de asistencia técnica⁴¹ Con el objeto de mejorar la cobertura universal y unificar la operación del aseguramiento se calidad, se le asigna el desarrollo de un sistema en línea de fácil acceso que permita realizar la afiliación⁴² Con la finalidad de implementar el modelo integral de Atención en salud se fijan diversas acciones⁴³

Estas son solo algunas de las múltiples tareas que en el marco de la salud hacen parte del Plan. Nota la Corte que las diversas pautas establecidas en el artículo 65 para la construcción de la política pública, se corresponden con las acciones referidas, con lo cual se hace más patente la conexión entre lo pretendido por el Plan y la disposición en consideración. Tales nexos se evidencian por ejemplo en la definición de los enfoques (articulación de actividades individuales y colectivas, enfoque poblacional y diferencial, entre otros) que según el precepto legal, debe integrar la política pública.

Para la Corporación, esa pluralidad de actividades explica que se atribuya a un organismo específico de la Administración una labor que permita coordinar ese conjunto de acciones, pudiendo afirmarse que la asignación del rol de definidor de la política pública en salud, respetando y materializando siempre la participación del colectivo social, apunta a realizar los numerosos compromiso que el Plan establece en materia de goce efectivo del derecho a la salud. Así pues, esta medida se entiende como instrumental y se acompasa con los propósitos y objetivos específicos trazados en la bases que como se indicó, por virtud de la Ley del Plan, son parte integral de este.

B.- En lo que respecta al contenido del artículo 66 mediante el cual se crea una entidad cuyo principal propósito es el manejo unificado de los recursos del sistema, advierte la Sala que, revisadas las bases del Plan, en particular la estrategia denominada movilidad social, incluida en el artículo 3 de la Ley del Plan, en los siguientes términos “Para la consolidación de los tres Pilares descritos en el artículo anterior y la transformación hacia un nuevo país, en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 se incorporarán estrategias transversales: (...) 2. Movilidad social”⁴⁴ se contempla entre las estrategias y metas una denominada “seguridad social integral: Acceso universal a la salud de calidad”, incluyéndose entre los objetivos específicos para el logro de la movilidad social el de “Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.”, el cual se expresa en los lo pertinente en los siguientes términos:

“La salud universal y de calidad es una de las condiciones básicas para preservar el capital humano a través de la promoción del aseguramiento de la población, por sus propios medios o mediante subsidios, para el manejo de los riesgos individuales, y por medio de acciones de salud pública, para intervenir los riesgos colectivos a los que está expuesta la población. Por su parte, la preservación del capital humano permite desarrollar el potencial productivo y las capacidades que dinamizan la movilidad social (...).

(...) el derecho fundamental a la salud, como derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, se constituye en uno de los elementos primordiales para “alcanzar la equidad y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los determinantes sociales de la salud y mitigando los impactos de la carga de enfermedad sobre los años de vida saludables...”.

En línea con lo anterior, se deben desarrollar los siguientes objetivos específicos: 1) aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención; 2) mejorar las condiciones de salud de la población y reducir las brechas de resultados en salud; 3) recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema; y, 4) asegurar la sostenibilidad financiera del sistema de salud en condiciones de eficiencia. (...)”⁴⁵

Y con miras a viabilizar los objetivos pertinentes, en particular la recuperación de la confianza y legitimidad del sistema se estableció la estrategia de *simplificación de procesos*, en la cual, se prescribía lo siguiente:

“Con el fin de promover su transparencia y recuperar la confianza de los actores y el público en el sistema de salud, se propone efectuar una serie de acciones dirigidas a simplificar los procesos en el flujo de recursos del sistema, los trámites deben realizar los afiliados y los procesos que llevan a cabo las IPS.

En materia de flujo de recursos se requiere:

(...)

Simplificar el manejo de los recursos en Salud mediante la eliminación rigideces de las subcuentas del Fosyga, a partir de la unificación de las

fuentes y el establecimiento de los usos para el sector con cargo a las mismas, respetando la destinación específica y titularidad de las rentas de las Entidades Territoriales.⁴⁶

Es esa la razón por la cual en el Plan, para tornar en efectiva dicha intención se lee hoy:

. “2. Fortalecer la institucionalidad para la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Para lograr mayor eficiencia en la administración y flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que actualmente se administran a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), se creará una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente. Esta entidad será parte del SGSSS y tendrá por objeto administrar los recursos del Fosyga y del Fondo de Salvamento a Entidades Territoriales (Fonsaet). Así mismo, podrá directamente o por intermedio de terceros, desarrollar los procesos operativos y logísticos requeridos para el desarrollo de su objeto”.

Para la Sala, resulta suficientemente claro que la medida presentada por el Gobierno y adoptada por el legislador mantiene una conexión directa, dado que, como se indica en las bases del Plan, en la gestión del sistema de salud, se han presentado “incentivos de extracción de rentas por parte de los agentes en demérito de los objetivos en salud de la población”, el aseguramiento ha estado centrado en el manejo financiero en detrimento del objetivo misional de gestión de los riesgos en salud. Estos desajustes comprometen seriamente los flujos financieros, generando altos costos de transacción, todo ello redundando negativamente en el goce efectivo del derecho. Prescribir la creación de una entidad que administre los recursos de modo unificado es la respuesta a esa situación. Entiende la Corte que la nueva entidad apunta a corregir esas múltiples falencias, poniéndose en este caso de presente una conexión teleológica. Los restantes contenidos de la disposición, los cuales tienen que ver con la conformación y el funcionamiento de la entidad, son consecuencia de la decisión principal. Sin tales previsiones la nueva entidad no sería jurídicamente viable. Así pues, no advierte la Corte una infracción del principio de unidad de materia.

C.- En lo que respecta a los contenidos del artículo 67 se observa que se trata de un enunciado legal que complementa lo dispuesto en el artículo inmediatamente examinado. La determinación del conjunto de recursos a cargo de la nueva entidad y el destino que ésta deberá darles son elementos sin los cuales el instrumento establecido en el Plan Nacional de Desarrollo no podría funcionar. En ese sentido cabe predicar de este mandato lo que se dijo respecto del artículo 66, pues, finalmente ambas prescripciones obedecen al mismo propósito y su destino en este juicio de constitucionalidad ha de ser idéntico.

D.- En lo que atañe al artículo 68 se observa que en las bases del Plan se estipula que con el mismo propósito de “recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema” se señaló como una de las estrategias la de “acercar la inspección, vigilancia y control (IVC) al ciudadano”. Dicha estrategia se concibió en las bases del plan en los siguientes términos:

“La reestructuración del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) el Instituto Nacional de Salud (INS) y la Superintendencia Nacional de Salud (SuperSalud) emprendida en el periodo de gobierno 2010-2014, expresa una primera fase del fortalecimiento de la dimensión de supervisión (funciones de inspección, vigilancia y control) del modelo de rectoría sectorial, a partir de un enfoque de gestión de riesgo. Este ejercicio de buen gobierno sectorial demanda el desarrollo de una segunda fase de fortalecimiento de las funciones de IVC que ejercen estas entidades. Durante esta segunda fase se llevarán a cabo las siguientes acciones:

*. Desde lo institucional, se implementará un modelo de supervisión basado en riesgo que establezca para las entidades vigiladas la obligatoriedad de la identificación de los riesgos y el establecimiento de controles, para que a su vez la SuperSalud realice la supervisión basada en la evaluación de la gravedad y probabilidad de los riesgos significativos a los que están sujetas las entidades vigiladas. Al mismo tiempo, se establecerá un seguimiento sobre la efectividad de los controles, con el fin de anticiparse a situaciones indeseables, no solo desde el punto de vista financiero en el Sistema, sino también en la gestión de riesgo en salud, para iniciar las investigaciones a que haya lugar y determinar las acciones correctivas correspondientes. Con el propósito de mejorar el proceso e intervención forzosa administrativa por parte de la SuperSalud, se promoverá la expedición de los desarrollos reglamentarios conducentes a la definición del procedimiento por aplicar por parte de dicha Superintendencia, en los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas. También se hará énfasis en el fortalecimiento de las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia, para acompañar mecanismos que permitan mayor efectividad del flujo de recursos sectoriales entre los diferentes actores del Sistema, en especial entre aseguradores y prestadores. Se implementarán esquemas de supervisión en la SuperSalud con miras al logro de los siguientes objetivos: 1) expedir la regulación que reglamente el gobierno corporativo de obligatorio cumplimiento en las entidades vigiladas y su esquema de seguimiento; 2) determinar funciones y procesos para implementar las acciones de supervisión basada en riesgos, y 3) diseñar e implementar el sistema de alertas tempranas para el ejercicio de la supervisión. Se generará mayor presencia territorial del Invima, el INS y la SuperSalud y en la delegación de las funciones de IVC a escala territorial en cabeza de las secretarías de salud. Para lo anterior se deben mejorar los mecanismos de coordinación entre dichas secretarías y otras entidades públicas nacionales que ejercen funciones de IVC, a través de información sectorial oportuna y disponible”.*⁴⁷

Para la Corte, las atribuciones que en el artículo 68 cuestionado, se le confieren a la Superintendencia Nacional de Salud, no son más que otro instrumento al servicio del logro establecido en el plan. La conexión entre el propósito del plan arriba descrito y la estipulación legal, es directa, no teniendo lugar en este caso una infracción del principio de unidad de materia.

Por lo que concierne al párrafo único del artículo 68 en revisión, valora la Sala que la condonación de la deuda de la Caja Nacional de Previsión Social de Comunicaciones (CAPRECOM) con la Nación se encamina a “Asegurar la sostenibilidad financiera del Sistema en condiciones de eficiencia”, entre cuyas estrategias se tiene la de “Establecer medidas financieras para el saneamiento de pasivos”⁴⁸. En suma, se advierte la

consonancia entre la medida legislativa consignada en el enunciado legal en examen y lo contenido en las Bases del Plan, con lo cual, se imponen desestimar la acusación por el cargo formulado.

En suma, ninguno de los artículos acusados quebrantó el principio de unidad de materia y se impone la declaratoria de exequibilidad respecto de los mismos por este cargo.”

4.6. Con base en lo anterior, la Corte declaró la exequibilidad de los artículos 65, 66, 67 y 68 de la Ley 1753 de 2015, en los siguientes términos:

“PRIMERO: Declarar EXEQUIBLES por los cargos examinados los artículos 65, 66, 67 y 68 de la Ley 1753 de 2015 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 Todos por un nuevo país”*”(…)”⁴⁹

4.7. Ahora bien, en esta ocasión el demandante, el señor David Alejandro Peñuela Ortiz demandó el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, por considerar que desconoce el principio de unidad de materia consagrado en el artículo 158 de la Constitución. Fundamentó este cargo en dos argumentos concretos: (i) la disposición no guarda relación directa y teleológica (de medio a fin) con los objetivos propuestos por la ley del Plan Nacional de Desarrollo y (ii) la disposición demandada *“pretende subsanar un vacío normativo respecto de qué actor del Sistema General de Seguridad Social debe asumir el pago de incapacidades superiores a 540 días cuando se trata de eventos de pérdida de capacidad laboral inferiores al 50% calificados como de origen común y sin concepto favorable de rehabilitación”*. Este último argumento lo resume en que el aparte demandado pretende llenar un vacío normativo.

4.8. La Sala observa que el cargo formulado –junto con los argumentos que lo fundamentan–, coincide con los cargos analizados por la Corte en la Sentencia C-453 de 2016, pues aluden al desconocimiento del principio de unidad de materia por la presunta falta de relación con los objetivos y fines del Plan Nacional de Desarrollo y por tratarse de materias que pretenden llenar vacíos de la legislación en salud. Además se ataca un aparte de los artículos estudiados por la Corte en aquella providencia y cuyo contenido concluyó que *“[en] lo concerniente al supuesto quebrantamiento del principio de unidad de materia (...) la acusación resultaba infundada, pues, todos y cada uno de los mandatos presentaban conexión directa con la estrategia de la movilidad social y se acompañaban con las bases del Plan Nacional de Desarrollo. Para la Sala, los preceptos apuntan al cumplimiento de los propósitos del Plan evidenciándose la conexidad teleológica”*.⁵⁰

4.9. De esa forma, no es factible volver a cuestionar la misma ley por vía de la acción de inconstitucionalidad cuando ésta ya ha sido objeto de examen por la Corte por los mismos cargos, pues se configura el fenómeno de la cosa juzgada constitucional.

5. Síntesis de la decisión

La Sala Plena de la Corte Constitucional constata que los cargos analizados en la Sentencia C-453 de 2016 coinciden con el cargo formulado en esta ocasión, en contra de la misma disposición, lo que estructura el fenómeno de cosa juzgada constitucional en sentido formal. En efecto, en la Sentencia C-453 de 2016, la Corporación se pronunció respecto al mismo cargo relacionado con la violación al principio de unidad de materia dispuesto en el artículo 158 de la Constitución y concluyó que el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 no desconoce aquel principio constitucional.

En consecuencia, frente a la demanda dirigida contra el literal a) del segundo inciso del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”*, la Corte declarará estarse a lo resuelto en la Sentencia C-453 de 2016, que estableció la exequibilidad del precepto acusado.

VII. DECISIÓN

Se reitera, que una vez la Corte ha estudiado la constitucionalidad de una disposición legal en relación con unos cargos específicos que luego son igualmente presentados sobre la misma norma, deberá estarse a lo resuelto por constituirse una cosa juzgada constitucional formal.

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena de la Corte Constitucional de la República de Colombia, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO-. ESTARSE A LO RESUELTO en la Sentencia C-453 de 2016 que declaró la exequibilidad, por los cargos analizados, de la totalidad del contenido del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”*.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional, cúmplase y archívese el expediente.

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ
Presidente

MARIA VICTORIA CALLE CORREA
Magistrada

ALEJANDRO LINARES CANTILLO
Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO
Magistrado

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO
Magistrada
No firma, con permiso

IVÁN ESCRUCERÍA MAYOLO
Magistrado (E)

AQUILES ARRIETA GÓMEZ
Magistrado (E)

ALBERTO ROJAS RÍOS
Magistrado

JOSÉ ANTONIO CEPEDA AMARÍS
Magistrado (E)

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General

NOTAS DE PIE DE PÁGINA

1. Folio 4 del expediente.
2. Folio 4 del expediente.
3. Demanda de inconstitucionalidad, folio 7 del expediente.
4. Demanda de inconstitucionalidad, folio 9 del expediente.
5. Demanda de inconstitucionalidad, folio 10 del expediente.
6. Demanda de inconstitucionalidad, folio 19 del expediente.
7. Expediente de constitucionalidad, folio 54.
8. Expediente de constitucionalidad, folio 57.
9. Expediente de constitucionalidad, folio 62.
10. Expediente de constitucionalidad, folio 63.
11. Expediente de constitucionalidad, folio 64.
12. Expediente de constitucionalidad, folio 69.
13. Expediente de constitucionalidad, folio 89.
14. Expediente de constitucionalidad, folio 108.
15. Expediente de constitucionalidad, folio 113.
16. Expediente de constitucionalidad, folio 113.

17. Expediente de constitucionalidad, folio 114.

18. Expediente de constitucionalidad, folio 119.

19. Expediente de constitucionalidad, folio 120.

20. Expediente de constitucionalidad, folio 123.

21. Expediente de constitucionalidad, folio 124.

22. Expediente de constitucionalidad, folio 125.

23. Expediente de constitucionalidad, folio 132.

24. Expediente de constitucionalidad, folio 138.

25. Expediente de constitucionalidad, folio 139.

26. Expediente de constitucionalidad, folio 145.

27. “En primer lugar la decisión queda en firme, es decir, que no puede ser revocada ni por la Corte ni por ninguna otra autoridad. En segundo lugar, se convierte en una decisión obligatoria para todos los habitantes del territorio. Como lo ha reconocido la jurisprudencia, la figura de la cosa juzgada constitucional promueve la seguridad jurídica, la estabilidad del derecho y la confianza y la certeza de las personas respecto de los efectos de las decisiones judiciales”. Ver entre otras, Corte Constitucional, sentencias C-720 de 2007 (MP Catalina Botero Marino; AV Catalina Botero Marino) y C-153 de 2002 (MP Clara Inés Vargas Hernández. SV Manuel José Cepeda Espinosa y Álvaro Tafur Galvis).

28. Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias C-495 de 2016 (MP María Victoria Calle Correa), C-091 de 2015 (MP Jorge Iván Palacio Palacio), C-257 de 2013 (Conjuez P. Jaime Córdoba Triviño), C-393 de 2011 (MP María Victoria Calle Correa), C-600 de 2010 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), C-379 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto; AV y SV Jaime Araújo Rentería), C-310 de 2002 (MP Rodrigo Escobar Gil), C-447 de 1997 (MP Alejandro Martínez Caballero).

29. Corte Constitucional, sentencia C-495 de 2016 (MP María Victoria Calle Correa).

30. “La Corte ha establecido que puede declararse la existencia de cosa juzgada formal, en aquellos casos donde existe un pronunciamiento previo del juez constitucional en relación con el precepto que es sometido a un nuevo y posterior escrutinio constitucional. Al respecto se ha pronunciado esta Corte entre otras en las sentencias C-178 de 2014 (MP María Victoria Calle Correa), C-805 de 2008 (MP Jaime Córdoba Triviño), C-457 de 2004 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), C-394 de 2004 (MP Álvaro Tafur Galvis), C-1148 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), C-627 de 2003 (MP Clara Inés Vargas Hernández), C-210 de 2003 (MP Clara Inés Vargas Hernández), C-030 de 2003 (MP Álvaro Tafur Galvis), C-1038 de 2002 (MP Eduardo Montealegre Lynett), C-1216 de 2001 (MP Jaime Araújo Rentería), C-1046 de 2001 (MP Eduardo Montealegre Lynett), C-774 de 2001 (MP Rodrigo Escobar Gil), C-489 de 2000 (MP Carlos Gaviria Díaz) y C-427 de 1996 (MP Alejandro Martínez Caballero).”

31. “Al respecto, la sentencia C-871 de 2014 (MP María Victoria Calle Correa) explicó: “Las normas, siguiendo con esta construcción, no son los textos legales sino su significado. Ese significado, a su vez, solo puede hallarse por vía interpretativa y, en consecuencia, a un solo texto legal

pueden atribuírsele (potencialmente) diversos contenidos normativos, según la forma en que cada intérprete les atribuye significado.”

32. “Sobre el particular la sentencia C-148 de 2015 (MP Gloria Stella Ortiz Delgado) explicó que la cosa juzgada material se produce “*cuando existen dos disposiciones distintas que, sin embargo, tienen el mismo contenido normativo, de manera tal que frente a una de ellas existe ya un juicio de constitucionalidad por parte de este Tribunal*”.

33. “La sentencia C-037 de 1996 (MP Vladimiro Naranjo Mesa), que al interpretar el artículo 46 de la Ley Estatutaria de Administración de Justicia puntualizó que, “*mientras la Corte Constitucional no señale que los efectos de una determinada providencia son de cosa juzgada relativa, se entenderá que las sentencias que profiera, hacen tránsito a cosa juzgada absoluta*”.

34. “Para consultar los alcances y diferencias entre cosa juzgada relativa y cosa juzgada absoluta se pueden consultar los siguientes fallos: C-148 de 2015 (MP Gloria Stella Ortiz Delgado), C-366 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), C-850 de 2005 (MP Jaime Araujo Rentería), C-710 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), C-914 de 2004 (Clara Inés Vargas Hernández), C-1004 de 2003 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), C-567 de 2003 (MP Álvaro Tafur Galvis), C-045 de 2002 (MP Rodrigo Escobar Gil), entre otras.”

35. “La Sentencia C-287 de 2014 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), sostiene al respecto: “*(...) el juez constitucional limita en forma expresa los efectos de la decisión, dejando abierta la posibilidad para que en un futuro “se formulen nuevos cargos de inconstitucionalidad contra la norma que ha sido objeto de examen, distintos a los que la Corte ya ha analizado*”. Sobre el concepto de la cosa juzgada relativa y su alcance limitado al análisis de los cargos, ver las sentencias C-621 de 2015 (MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), C-469 de 2008 (MP Clara Inés Vargas Hernández), C-1122 de 2004 (MP Álvaro Tafur Galvis), C-039 de 2003 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), C-004 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett), C-310 de 2002 (MP Rodrigo Escobar Gil) y C-774 de 2001 (MP Rodrigo Escobar Gil)”.

36. Corte Constitucional, sentencia C-178 de 2014 (MP María Victoria Calle Correa). Ver entre otras sentencias, C-805 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), C-457 de 2004 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), C-1148 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), C-627 de 2003 (MP Clara Inés Vargas Hernández), C-1038 de 2002 (MP Eduardo Montealegre Lynett), C-1216 de 2001 (MP Jaime Araujo Rentería), C-1046 de 2001 (MP Eduardo Montealegre Lynett), C-774 de 2001 (MP Rodrigo Escobar Gil), C-489 de 2000 (MP Carlos Gaviria Díaz) y C-427 de 1996 (MP Alejandro Martínez Caballero).

37. MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

38. En la sentencia C-453 de 2016 se señala la posición del demandante con las siguientes palabras: Para argumentar esta posición sostiene que: (i) Los artículos demandados están aislados de objetivos y estrategias de inversión pública del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018; (ii) no son necesarios para impulsar proyectos o programas incluidos en la parte general del Plan ni en los pilares del mismo (contemplados en los artículos 3º y 4º de la Ley 1753 de 2015) y (iii) no son normas generales que faciliten la interpretación o ejecución global del plan. // Agrega que la vulneración al principio de unidad de materia se genera también debido a que con el Plan Nacional de Desarrollo se pretende resucitar propuestas legislativas fracasadas y con ello eludir el debate que estas deberían surtir en las Comisiones Séptimas de las Cámaras, habida cuenta que la Ley del Plan surte sus debates en las Comisiones Económicas.”

39. Corte Constitucional, sentencia C-453 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

40. Corte Constitucional, sentencia C-453 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

41. Se dice en el documento Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 Versión para el Congreso :// “*Así mismo, con el fin de mejorar los resultados en salud y brindar la mejor calidad, el Ministerio de Salud y Protección Social reformulará la política de calidad bajo un nuevo marco conceptual más amplio, armónico y sistémico, acorde con los nuevos enfoques de calidad del país y del mundo. Para el nuevo marco conceptual que adoptará la política de calidad, será indispensable la revisión y actualización del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) de la atención de salud del SGSSS. //De igual forma, bajo esta estrategia se mejorará el sistema de Información para la calidad, que facilitará el seguimiento a la atención en salud. Así mismo, se diseñarán y pondrán en marcha programas de asistencia técnica y de largo plazo, con miras a consolidar procesos permanentes de autoevaluación y mejoramiento al interior de las instituciones que conforman el sistema de salud. (...)”* pp. 253-254 de la Gaceta del Congreso No. 116 de 17 de marzo de 2015. Dicha información reposa en el expediente, concretamente, en el folio 1138 de la parte II del cuaderno de pruebas.

42. Se indica en las citadas Bases "(...) con el objetivo de mitigar las deficiencias en la operación de la afiliación en salud, el MSPS desarrollará un sistema transaccional en línea, de fácil acceso al ciudadano, que permita a los diferentes actores del sistema realizar el proceso de afiliación y gestionar sus novedades de manera más expedita. Con ello, se buscará mitigar las deficiencias en la operación de afiliación, en el marco del registro único de afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral." P. 252 de la Gaceta del Congreso No. 116 de 17 de marzo de 2015 (folio 1138 de la parte II del cuaderno de pruebas del expediente D-11175).

43. Específicamente tales acciones son // Fortalecer la gestión de la salud pública territorial, a partir de la definición de necesidades y problemas en salud (tanto de los conglomerados como de los individuos) que permitan la articulación del Plan Territorial de Salud (PTS)²⁷ con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) y los planes de desarrollo y ordenamiento territorial. // Definir el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el cual resume el conjunto de intervenciones contempladas en las rutas de atención desarrolladas, cuyo objeto es la intervención de los riesgos colectivos, ajustados para diferentes ámbitos territoriales, entornos sociales e institucionales. Estas intervenciones se basan en la evidencia, permiten mayor eficacia, orientan el gasto de la salud pública, buscando economías de escala en la operación a escala territorial. // Implementar la gestión integral del riesgo en salud, a partir de la articulación territorial de las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes agentes del sistema, orientadas a minimizar el riesgo de ocurrencia de enfermedades y a reducir las consecuencias de las enfermedades una vez se han generado. Para el efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) elaborará unas rutas de atención. // Adoptar las rutas de atención, las cuales identifican los riesgos colectivos e individuales, así como las intervenciones que han sido seleccionadas para minimizar el riesgo en salud y manejar la enfermedad y sus potenciales secuelas, teniendo en cuenta herramientas para la conformación de grupos poblacionales, según curso de vida, la definición de grupos de riesgo y la aplicación de rutas de atención específicas para los grupos de riesgo priorizados. // Conformar redes integradas de servicios de salud, a partir de las cuales se debe responder a la demanda de servicios de salud. Para ello se asignarán grupos de población a una red de prestadores primarios que incorporarán equipos de salud básicos, encargados de las acciones individuales y colectivas de baja complejidad. La red de prestadores primarios se integrará con la red de prestadores complementarios, los cuales tendrán la responsabilidad del tratamiento y la rehabilitación para problemas de alta complejidad. Lo anterior de acuerdo con las rutas reguladas de atención para las poblaciones y grupos de riesgo definidos, de manera que posibilite el acceso real y efectivo a los servicios individuales y colectivos con oportunidad, continuidad, integralidad, resolutivez, calidad y suficiencia. // Desarrollar incentivos orientados hacia los resultados en salud, con el fin de hacer operativo el sistema, lo cual implica ajustar el esquema de pagos a lo largo de la cadena de provisión de servicios. Tanto aseguradores como prestadores deben alinearse alrededor de los resultados que el regulador y las entidades territoriales, en su ejercicio de rectoría, determinen. // Adecuar la implementación del MIAS a los diferentes contextos poblacionales y territoriales. Por un lado, este modelo debe adaptarse a las necesidades particulares y específicas de acuerdo con la cultura, como a las derivadas por la presencia del conflicto armado, así como a la vulnerabilidad económica y social en que se encuentran algunas poblaciones (e.g. indígenas, negritudes, población rom, población con discapacidad y habitantes de la calle). // Caracterizar las entidades territoriales en diferentes tipos para garantizar el acceso efectivo a la salud: // - Territorios con población dispersa. Están compuestos por municipios con alta dispersión de la población y en los cuales la movilidad es limitada. En estos territorios el MSPS, en la regulación que adopte para ellos, tendrá en cuenta: 1) la gestión de la integración interadministrativa y técnica de la red de servicios existente y su complementariedad con redes externas, para lo cual podrá incluir un hospital universitario que garantice la integralidad y continuidad de la atención; 2) la definición de esquemas de contratación que incluya la totalidad de los prestadores que hagan parte de la red, los cuales deberán contener mecanismos de pago por desempeño o resultados, asociados a la atención integral de la población; 3) el ajuste del aseguramiento, para lo cual el MSPS podrá definir un único asegurador que opere en ambos regímenes y establecer el mecanismo de selección permitiendo alianzas; 4) el fortalecimiento de la participación comunitaria, atendiendo a su condición étnica y cultural; y, 5) la definición de un mecanismo financiero especial que garantice el manejo integral y el flujo de recursos del sector. // - Territorios con alto componente de ruralidad. Los municipios que hacen parte de estos territorios cuentan con una población pequeña y de escasos recursos, pero con facilidad de desplazamiento a urbes para ser atendidas en los servicios de salud. En estas zonas se requiere: 1) fortalecer las redes de servicios primarios de salud con equipos comunitarios de salud intra e intersectoriales; y, 2) definir el número de afiliados por asegurador y el número de aseguradoras por territorio, de acuerdo con la población. // - Territorios de centros urbanos. Los contextos urbanos deben funcionar con competencia en el aseguramiento y la prestación, pero buscando una integración territorial con el nivel primario para facilitar la implementación de la atención primaria. Con miras a garantizar una competencia efectiva y eficiente en estos territorios, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá definir los lineamientos bajo los que operará la competencia entre aseguradores, de acuerdo con las condiciones de los mercados. (negritillas fuera de texto) pp. 255-257 de la Gaceta del Congreso No. 116 de 17 de marzo de 2015. Al respecto, ver el folio 1138 de la parte II del cuaderno de pruebas.

44. Esta estrategia se encuentra definida en las bases del plan en los siguientes términos: // "(...) se entiende como una situación donde las personas, independientemente de sus características y circunstancias sociales, económicas, físicas o personales, tienen las mismas oportunidades y pueden competir en igualdad de condiciones en el mercado laboral, o en cualquier ámbito que deseen desempeñarse, siendo retribuidos de acuerdo con su nivel de esfuerzo y talento. Para facilitar procesos de movilidad social un país debe reducir las inequidades que se van acumulando a lo largo de todo el ciclo de vida, con el fin de que los resultados de las personas no dependan de sus condiciones de origen o de otras condiciones físicas y sociales. La movilidad social por tanto debe abarcarse desde una mirada multidimensional, que favorezca el empoderamiento de las personas como actores de su propio desarrollo".

45. Bases del Plan Nacional de Desarrollo pp. 250 y 251 de la Gaceta de Congreso No. 116 de 17 de marzo de 2015. Véase los folios 1137 y 1138 de la parte II del cuaderno de pruebas.

46. Bases del Plan pp. 273 y 274 de la Gaceta del Congreso No. 116 de 17 de marzo de 2015 (folio 1140 de la parte II del cuaderno de pruebas).

47. Bases del Plan pp. 272 y 273 de la Gaceta del Congreso No. 116 de 17 de marzo de 2015 (folio 1140 de la parte II del cuaderno de pruebas).

48. Bases del Plan p. 278 de la Gaceta del Congreso No. 116 de 17 de marzo de 2015 (folio 1141 de la parte II del cuaderno de pruebas).

49. Corte Constitucional, sentencia C-453 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

50. Corte Constitucional, Sentencia C-453 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

Fecha y hora de creación: 2025-11-23 10:03:46