

Proyecto de Ley No. de 2020

Por el cual se dictan normas para la prestación de servicios personales del talento humano en el sector de la salud

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

DECRETA

**ARTICULO PRIMERO.** PROHIBICION DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES PARA VINCULAR A TRABAJADORES DE LA SALUD. Queda expresamente prohibidos los contratos de prestación de servicios personales u órdenes de prestación de servicios personales OPS, de carácter comercial, civil y/o administrativo, para la vinculación directa o indirecta del talento humano en todo el sector de la salud.

**PARÁGRAFO.** Se exceptúan los contratos que tengan origen en relaciones de negocios jurídicos estrictamente comerciales, civiles o administrativos, sin que sea suficiente mérito probatorio la sola exhibición del contrato correspondiente.

**ARTICULO SEGUNDO.** CONTRATO DE TRABAJO Y RELACION REGLAMENTARIA. A partir de la vigencia de la presente ley, los empleadores públicos, privados, mixtos, comunitarios y solidarios, deberán celebrar contratos de trabajo y/o relación reglamentaria, para vincular al talento humano en la prestación personal y directa del servicio de salud, respetando los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

**PARÁGRAFO 1.** Se exceptúan los contratos que tengan origen en relaciones de negocios jurídicos comerciales, civiles o administrativos, de que trata el parágrafo único del artículo anterior.

**PARAGRAFO 2.** Para garantizar el pago oportuno al talento humano de la salud vinculado por contrato de trabajo laboral, no se requerirá de la autorización por parte de la Empresa Promotora de Salud EPS, para proceder al giro directo a las Institución Prestadora de Servicios de salud IPS, basta la presentación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales PILA, que tenga origen exclusivamente en las relaciones contractuales de carácter laboral.

**ARTICULO TERCERO.** CONVERSION DE CONTRATOS. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, los contratos de prestación de

servicios personales u órdenes de prestación de servicios personales del talento humano en el sector de la salud que se encuentren en ejecución, tendrán un término improrrogable de dos (2) meses, para que las partes que lo suscribieron procedan de mutuo acuerdo a la conversión de los mismos en contratos individuales de trabajo.

Una vez vencido el término establecido en el inciso anterior, sin que se hubiere logrado un acuerdo, se entenderá de pleno derecho la conversión de estos contratos de prestación de servicios personales a contrato de trabajo en el sector público y privado.

**Parágrafo:** Este artículo no se aplicará para los actuales contratos de prestación de servicios que tengan origen estrictamente en negocios jurídicos de carácter comercial, civil o administrativo.

**ARTICULO CUARTO. PROHIBICION DE INTERMEDIACION O TERCERIZACION LABORAL.** Queda expresamente prohibida cualquier forma de intermediación laboral incluyendo el contrato sindical o la tercerización laboral, para vincular talento humano en el sector salud, a las Empresas Promotoras de Salud EPS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, Empresa Social del Estado y Empresas de Transporte Especial de Pacientes, sean de carácter públicas, privadas, mixtas, comunitarias o solidarias, siempre y cuando, los equipos y/o instalaciones sean de propiedad de la empresa promotora de salud, prestadora de salud o de transporte especial de pacientes.

**ARTICULO QUINTO: MÍNIMO VITAL PROFESIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD.** La dignificación del talento humano al servicio de la salud en todo el territorio del país, tendrá un piso mínimo de ingreso salarial, equivalente setenta por ciento (70%) del salario mínimo legal mensual vigente SMLMV, por cada semestre de formación académica técnica, tecnológica y universitaria en pregrado.

**PARÁGRAFO 1°.** Este artículo solo tendrá aplicación para los contratos laborales que se rigen por el código sustantivo del trabajo y para los empleos públicos que sean desempeñados por servidores públicos que presten sus servicios en el sector de la salud.

**PARAGRAFO 2°.** Las Empresas Promotoras de Salud EPS, Instituciones Prestadoras de Salud IPS y Empresas de Transporte Especial de Pacientes, sean de carácter públicas, privadas, mixtas, comunitarias o solidarias, contarán con un término de seis (6) meses a partir de la vigencia de la presente ley, para que se dé estricto cumplimiento al presente artículo.

**Cesar Ortiz Zorro**

**ARTÍCULO SEXTO. BONO ESPECIAL MENSUAL OBLIGATORIO.** Todo el talento humano en salud que preste sus servicios en zonas de conflicto, recibirá adicionalmente una remuneración mensual correspondiente al 10% de su salario, el cual no constituirá factor salarial para la liquidación de prestaciones y cesantías.

**ARTICULO SEPTIMO. VIGILANCIA Y CONTROL.** El Ministerio del Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud, ejercerán especial vigilancia para el cumplimiento de la presente ley.

**ARTICULO OCTAVO. VIGENCIA Y DEROGATORIA.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



**CÉSAR AUGUSTO ORTIZ ZORRO**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Casanare



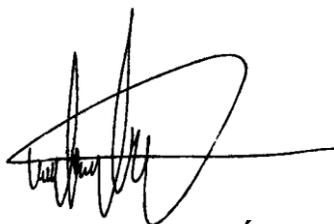
**ARMANDO BENEDETTI VILLANEDA**  
Senador de la República



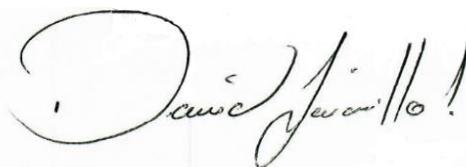
**LUIS FERNANDO VELAZCO**  
Senador de la República



**LEÓN FREDY MUÑOZ LOPERA**  
Representante a la Cámara  
Partido Alianza Verde



**WILMER LÉAL PÉREZ**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Boyacá



**ABEL DAVID JARAMILLO**  
Representante a la Cámara  
Partido MAIS

**Cesar Ortiz Zorro**



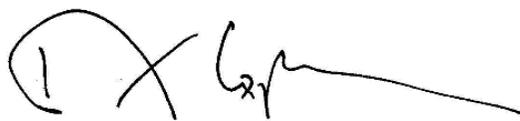
**OSCAR CAMILO ARANGO**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Vichada



**OSWALDO ARCOS BENAVIDES**  
Representante a la Cámara  
Departamento Valle del Cauca



**JORGE ENRIQUE ROBLEDO**  
Senador de la República



**IVÁN CEPEDA CASTRO**  
Senador de la República



**JULIÁN GALLOS CUBILLOS**  
Senador de la República



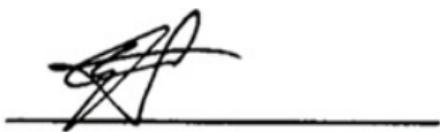
**JAIME RODRÍGUEZ CONTRERAS**  
Representante a la Cámara  
Partido Cambio Radical



**KATHERINE MIRANDA PEÑA**  
Representante a la Cámara  
Partido Alianza Verde



**JORGE ALBERTO GÓMEZ**  
Representante a la Cámara  
Partido Polo Democrático



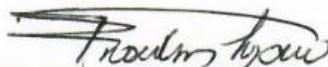
**FABIÁN DÍAZ PLATA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander



**JOSÉ AULO POLO NARVÁEZ**  
Representante a la Cámara



**CRISANTO PISSO MAZABUEL**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Cauca



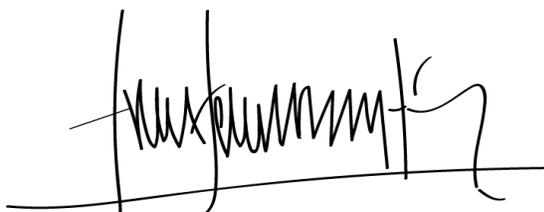
**FRANKLIN LOZANO DE LA OSSA**  
Representante a la Cámara



**TERESA ENRÍQUEZ ROSERO**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Nariño



**RODRIGO ROJAS LARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Boyacá



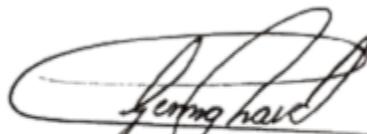
**JUAN FERNANDO REYES KURI**  
Representante a la Cámara  
Departamento Valle del Cauca



**SANDRA LILIANA ORTIZ NOVOA**  
Senadora de la República  
Partido Alianza Verde



**DAVID RACERO**  
Representante a la Cámara  
Bogotá D.C.



**CARLOS GERMAN NAVAS TALERO**  
Representante a la Cámara



**Cesar Ortiz Zorro**

*Maria José Pizarro*

**MARIA JOSÉ PIZARRO**

Representante a la Cámara  
Bogotá D.C.

*Ciro Fernández Núñez*

**CIRO FERNÁNDEZ NÚÑEZ**

Representante a la cámara  
Departamento de Santander

*Ángel María Gaitán Pulido*

**ÁNGEL MARÍA GAITÁN PULIDO**

Representante a la Cámara  
Departamento del Tolima

*Cesar Augusto Pachón Achury*

**CESAR AUGUSTO PACHÓN ACHURY**

Representante a la Cámara por Boyacá

*Jorge Alberto Gómez*

**JORGE ALBERTO GÓMEZ**

Representante a la Cámara  
Departamento de Antioquia

## EXPOSICION DE MOTIVOS

### I-. OBJETIVO

El presente proyecto de Ley que reglamenta el trabajo en condiciones dignas y justas para todo el talento humano al servicio de la salud en todo el territorio de Colombia, tiene como soporte normativo el artículo 25 de la Constitución Nacional, que reconoce como derecho fundamental y de especial protección, el trabajo en condiciones dignas y justas.

En efecto, se establece en forma expresa la prohibición de la celebración de contratos de prestación de servicios personales directos, las ordenes de prestación de servicios OPS, la intermediación y la tercerización laboral, en la vinculación del talento humano al servicio de la salud, salvo o excepto para los contratos de prestación de servicios personales, que exclusivamente tengan origen en relaciones de negocios jurídicos estrictamente comerciales, administrativos o civiles, sin que, para ese efecto probatorio, sea suficiente la sola exhibición del contrato correspondiente, conforme al principio constitucional de la primacía de la realidad sobre las formalidades.

Es de conocimiento público que las OPS casi en su totalidad en el sector salud, son verdaderas relaciones laborales que burlan las prestaciones económicas y sociales a que tienen derecho la inmensa mayoría del talento humano al servicio de la salud, violándose los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes. Hoy la situación se empeora por los altísimos riesgos de contagio del COVID-19 que muy pronto se acercará a 1.000 trabajadores de la salud, por su entrega desinteresada y sin descanso por salvar vidas de personas con coronavirus.

El proyecto de ley busca desterrar de una vez por todas, el odioso contrato de prestación de servicios personales y las ordenes de prestación de servicios personales, por parte de los empleadores del sector salud en Colombia. Durante los últimos años la justicia colombiana y en especial las altas cortes, mediante diversos fallos que se constituyen en precedentes jurisprudenciales de obligatorio acatamiento, han desenmascarado el engaño de los contratos de prestación de servicios personales, no solamente contra el trabajador laboral, sino también, la violación a los preceptos constitucionales y legales, que protegen el derecho al trabajo digno, estable, con prestaciones económicas y sociales.

La administración de justicia ha proferidos cientos de miles de fallos que reconocen el contrato realidad laboral en relación con los contratos u órdenes de prestación de servicios, porque se demostró que el trabajador, estuvo sometido al cumplimiento del horario de atención de la entidad; que no delegó su prestación de servicio en terceras personas; que ejerció sus labores en las

instalaciones del empleador o contratante; que tenía una remuneración periódica y; que su labor estaba subordinada bajo los condicionamiento fijados por el empleador de acuerdo con las necesidades del servicio. En la cosa juzgada de los fallos se invocó siempre el principio de la primacía de la realidad sobre las formalidades, para sustentar la transgresión de los derechos de los trabajadores, que fueron vinculados en forma ilegal mediante OPS o CPS.

Además, el Proyecto de Ley para garantizar el pago oportuno de los salarios y demás acreencias laborales del talento humano, dispone el giro directo a las IPS para el pago de la mínima de los trabajadores de la salud vinculados por contrato de trabajo, sin que se requiera de la autorización previa de la EPS.

De otra parte, el proyecto de Ley tiene también por objeto eliminar la intermediación laboral y la tercerización laboral, para todos los trabajadores de la salud y no exclusivamente para el talento misional de salud, por cuanto con la intermediación se impuso un instrumento de engaño a las prestaciones económicas, legales y a la estabilidad del talento humano al servicio de la salud.

En cuanto a la dignificación del talento humano de la salud que tanta simpatía despierta en todos los estamentos de la sociedad colombiana, el proyecto busca reconocer un mínimo vital profesional para todos los trabajadores de la salud a nivel técnico, tecnológico y universitario, quienes han dedicado con mucho esfuerzo económico, emocional y mental en su formación académica en pregrado. Además, el talento humano está expuesto a un alto grado de riesgo laboral, a una inestabilidad laboral e ingresos indignos para lograr el bienestar familiar.

El texto propone para la dignificación del talento humano al servicio de la salud tendrá un piso mínimo de ingreso salarial, equivalente al setenta por ciento (70%) del salario mínimo legal mensual vigente SMLMV, por cada semestre de formación académica técnica, tecnológica y universitaria en pregrado.

De otra parte, el proyecto reconoce un bono del diez por ciento (10%) adicional a su ingreso a los trabajadores de la salud, que prestan su servicio laboral en zonas de conflicto del país, para atender la población civil en medio del fuego y amenazas, con lo cual pone en peligro su integridad física. Dicho apoyo económico no será en ningún caso factor salarial para calcular prestaciones económicas y sociales.



**Cesar Ortiz Zorro**

## **II-. JUSTIFICACIÓN**

Esta iniciativa legislativa fue concertado con Médicos Unidos de Colombia, Bacteriólogos en Acción, Asociación de Prestadores de Salud Oral Colombiana, Sindicato Gremial Nacional de Optometría – SIGNO, Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Pre Hospitalaria – ACOTAPH, Sindicato Nacional de Profesionales en Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapia Ocupacional –SINALPROFFT, Acción Odontológica, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Respiratoria – ACOLFATER, Psicólogos Unidos de Colombia, Agremiación de Cirujanos del Valle – ASCIVAL y Asociación de Fonoaudiólogos Especialistas en Seguridad Salud y Trabajo, tiene por objeto éste proyecto establecer que, toda vinculación de los trabadores de la salud, deberá hacerse por regla general mediante contrato laboral de trabajo y/o relación reglamentaria, por parte de las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Salud y Empresas de Transporte Especial de Pacientes, sean públicas, privadas, mixtas, comunitarias o solidarias.

El proyecto de Ley pretende dignificar el trabajo del talento humano al servicio de la salud, que en la actualidad en su inmensa mayoría son objeto de una explotación oprobiosa, discriminatoria e indigna, con ocasión de las famosas ordenes de prestación de servicios personales, que en realidad violan los principios y derechos constitucionales que protegen toda forma de trabajo humano, especialmente el de igualdad en la protección y trato para los trabajadores. En Colombia el trabajo goza de especial protección del Estado trabajo.

Es de conocimiento público que la vinculación y prestación directa y sin autonomía de médicos, odontólogos, bacteriólogas, enfermeras, terapistas, trabajadores sociales, auxiliares y demás personal paramédico, a los servicios de salud en todo el país, se hace en su mayoría mediante las OPS, bajo el sometimiento evidente de una dependencia o subordinación de quien presta el servicio y sujeto a un plan de instrucciones y jornada de trabajo, con el único propósito de no reconocer las prestaciones laborales y de seguridad social como: salario; vacaciones; prima de servicios; cesantías; dotación; auxilio de transporte; salud y riesgos de invalidez, vejez y muerte; pensión de jubilación. Es decir, que la OPS se utiliza como instrumento para desconocer los derechos laborales.

En efecto, se viola abiertamente el mandato del inciso 4° del artículo 2 del Decreto Ley 2400 de 1968, y de paso el numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, que hace referencia al carácter temporal de la OPS. A los trabajadores de la salud los ampara el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo que define los 3 elementos esenciales del contrato de trabajo, y en su numeral 2° dispone expresamente que:

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

**Cesar Ortiz Zorro**

*“Una vez reunidos los tres elementos de que trata este artículo, se entiende que existe contrato de trabajo y no deja de serlo por razón del nombre que se le dé ni de otras condiciones o modalidades que se le agreguen”.*

Uno de los fundamentos principales del presente proyecto de Ley, es el artículo 24 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual presume que toda relación de trabajo personal está regida por un contrato de trabajo.

Por ello, se hace necesario lo más urgente posible que el Congreso de la República, expida la presente ley con el propósito de prohibir los contratos civiles o comerciales de prestación de servicios personales y directos para la vinculación laboral de los trabajadores en el sector salud, para dignificar la labor del talento humano y evitar que se sigan usando las OPS como regla general en la vinculación del talento humano del sector salud.

El proyecto de Ley exceptúa los contratos de prestación de servicios personales que estrictamente y en forma incuestionable traten de relaciones correspondientes a verdaderos negocios mercantiles, administrativos o civiles, que tiene por objeto una utilidad para el profesional de la salud. Un ejemplo de ello, corresponde a los especialistas que tienen ingresos superiores a 40, 60, 80 y más millones de pesos mensuales. Este grupo de contratistas y no trabajadores, no representan el 5% de todo el talento humano vinculado al sector de la salud.

Muy a pesar de la flexibilización laboral, las empresas promotoras de salud y de las instituciones prestadoras de salud, jamás pueden violar los principios y derechos constitucionales que protegen en forma especial el derecho al trabajo, y tampoco las normas legales que lo reglamentan. En efecto, se podrán implementar diferentes formas de contratación laboral, pero no podrá sustituirse el contrato laboral o la relación reglamentaria, por las OPS, que son la negación burda del derecho laboral.

A lo largo de la historia colombiana en estado de guerra o conflicto permanente, y en especial hoy ante la pandemia del coronavirus, los trabajadores de la salud han arriesgado su propia vida y las de sus familias, para salvar la vida de sus pacientes. Es por ello, que éste proyecto es un homenaje y reconocimiento póstumo para exaltar la memoria del doctor WILLIAM GUTIÉRREZ LOMBANA, Médico Cirujano, Especialista en Anestesiología y Cuidado Crítico, quien falleció por salvar vidas con ocasión del contagio del COVID-19. El Congreso reconoce en él el sacrificio de muchos profesionales de la salud que han muerto por causa del coronavirus, y quiere que éste proyecto perdure con su nombre en la memoria de todos los colombianos.

De otra parte, los trabajadores de la salud se enfrentan a otro método de vinculación que atenta gravemente contra su dignidad y estabilidad, a través del instrumento de la intermediación y la tercerización laboral, que también tiene efectos negativos en contra de la atención de los usuarios del sistema de salud.



**Cesar Ortiz Zorro**

La responsabilidad en prestación de servicios de salud está en cabeza de las Empresas Promotoras de Salud EPS, las Instituciones Prestadoras de Salud IPS y las Empresas de Transporte Especial de Pacientes, sean públicas, privadas o mixtas, y por tal razón, deben asumir su responsabilidad respondiendo directamente por la estabilidad laboral y las reclamaciones de carácter laboral, desmontando la intermediación y la tercerización laboral en la salud. El Congreso de la República debe prohibir de manera expresa la intermediación laboral en el sector salud, por cuanto sus dos propósitos consisten en la utilidad mercantil y esquivar el pago de las acreencias y prestaciones laborales de las EPS, IPS y de las empresas de transporte de pacientes.

### **III.- ANTECEDENTES**

El periodo anterior a la expedición de la constitución de 1991, existía estabilidad laboral, cláusulas de reintegro, restricciones a la contratación a término fijo o empleo temporal, el pago de las horas extras y compensatorios, retroactividad de las cesantías, entre otros.

Ya en el gobierno del Presidente CESAR GAVIRIA se implementó el proceso de apertura y modernización del Estado que buscaba menos intervención del ente estatal en la economía y la reducción del tamaño del Estado, conllevó a la reestructuración de los organismos gubernamentales y a la privatización de empresas públicas.

En cuanto a los contratos de trabajo se impulsó la desregulación y flexibilización de las normas de trabajo, se dijo que con el propósito de realizar un reajuste estructural para adecuar los principios y normas laborales a la realidad contemporánea y a la modernización e internacionalización de la economía colombiana. Luego la Ley 100 de 1993 se modifican sustancialmente las reglas del sistema de salud, principalmente con el retiro del Estado en la prestación directa de los servicios y el establecimiento de la libre competencia regulada entre el sector privado y público en la prestación del servicio de salud. Además, crea las entidades intermediarias del sector salud.

Pero lamentablemente los empleadores del sector salud, fueron más allá de la flexibilización laboral de la apertura y desconocieron de un tajo el Código Sustantivo del Trabajo, en la prestación de servicios personales y directo por parte del talento humano en el sector salud, para priorizar el Código Civil y Comercial.

Desde entonces, se viene atropellando los derechos laborales de todas las personas que prestan sus servicios en forma directa, permanente y subordinada, con ocasión de la implementación sistemática de los OPS, lo que ha llevado a una pésima prestación del servicio público de salud en



**Cesar Ortiz Zorro**

Colombia, y en una burla a los principios y derechos constitucionales que tienen que ver con el derecho al trabajo.

En esta coyuntura de la pandemia del Coronavirus, se hace necesaria la prohibición de las OPS como norma general en la vinculación de la fuerza de trabajo en el sector salud.

Ahora, frente a la intermediación y tercerización laboral en el sector salud, el Gobierno Nacional a partir del año 2000 inició el proceso de tercerización laboral del talento humano, con la disculpa que ellos ganaban mucho dinero, junto con excesivas prestaciones extralegales, abriendo las puertas a las cooperativas de trabajo asociado, también a las empresas temporales de servicios.

El Congreso de la República al expedir la ley 1164 de 2007, no se refirió a la modalidad de contratación del talento humano al servicio de la salud, ni tampoco a un ingreso salarial digno, dejando ese vacío que permite otras modalidades de vinculación de los trabajadores de la salud, que son diferentes y opuestas a las disposiciones legales que rigen relaciones laborales.

La Ley 1429 de 2010 señaló que el talento humano misional permanente no se podía vincular a través de pre cooperativas y cooperativas de trabajo asociado.

Más adelante en el año 2011 se expidió la Ley 1438 que permitió la tercerización de servicios completos en las empresas sociales del estado, desmontándose así una de las principales responsabilidades públicas en la prestación de servicios de salud, mandato que fue condicionado por la Corte Constitucional para actividades no misionales.

El Congreso de la República expidió la Ley Estatutaria 1741 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, solamente el artículo 18 señala que, al talento humano en salud, se le ampara por condiciones laborales justas, dignas y con estabilidad.

El Decreto 583 de 2016 al reglamentar el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010, buscó darle piso legal a la tercerización laboral para los eventos que no se tratará de actividades misionales de las entidades públicas y privadas del sector salud, desconociendo los avances en ésta materia. Además, dispuso que esas entidades podían tercerizar las actividades misionales permanentes, siempre que se respeten las normales laborales vigentes, entrando en abierta contradicción con el mandato de Ley 1429 de 2010 en estos asuntos, es decir que, en vez de reglamentar la ley, lo que hizo éste decreto fue modificarla ilegalmente.

Por último, muy a pesar de que existen diferentes proyectos de ley en trámite tanto en Cámara como en senado, ninguno de ellos hace expresa la prohibición de los contratos y ordenes de prestación de servicios para la vinculación permanente del talento humano. En consecuencia, no se ha podido reglamentar por ley las condiciones laborales, dignas y justas para los trabajadores de la salud en el país, simplemente se vienen impulsando unos

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

acuerdos de formalización laboral con entidades públicas y privadas, que no tienen el alcance normativo.

En conclusión, el Congreso de la República debe ser tajante en forma expresa, para que se prohíba las OPS y los contratos de prestación de servicios personales de carácter comercial, civil y administrativo, junto con la orden de terminar dichos contratos que actualmente se ejecutan para celebrar los contratos de trabajo y la relación reglamentaria del caso. Así mismo, se debe prohibir expresamente la intermediación laboral y la tercerización laboral, para la vinculación de los trabajadores del sector salud en el país.

#### **IV-. ANALISIS DE IMPACTO FISCAL**

1-. Para dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, en cuanto al análisis del impacto fiscal del presente proyecto de Ley con relación al Marco Fiscal de Mediano Plazo, podemos decir en primer lugar, que el artículo 334 de la Constitución Política en su párrafo único dispone en forma perentoria que, bajo ninguna circunstancia se podrá invocar la sostenibilidad fiscal para menoscabar los derechos fundamentales, restringir su alcance o negar protección efectiva.

Este proyecto de ley que reglamente el trabajo en condiciones dignas y justas para todo el talento humano al servicio de la salud en todo el territorio de Colombia, tiene como soporte normativo el artículo 25 de la Constitución Nacional, que reconoce como derecho fundamental y de especial protección, el trabajo en condiciones dignas y justas. En consecuencia, ninguna autoridad administrativa, legislativa o judicial, podrá invocar la sostenibilidad fiscal, para impedir la aprobación de éste proyecto de ley.

De otra parte, con ésta iniciativa legislativa se implementa una prohibición expresa y categórica a las OPS y/o contratos de prestación de servicios personales, para vincular laboralmente el talento humano al servicio de la salud. Esta proscripción o exclusión se encuentra implícita en diferentes disposiciones legales aquí citadas, y de fallos de las altas cortes que afirman que dichas OPS y contratos de prestación de servicios personales permanentes, son verdaderos contratos realidad laboral, con los cuales se están violando el derecho fundamental al trabajo digno, justo y estable.

La figura del contrato de trabajo para el talento humano en salud, no es una propuesta nueva, ya que la misma existe incluso desde antes de la aprobación de la constitución de 1991. En consecuencia, el marco fiscal de mediano plazo debió tener en cuenta los gastos de salarios y prestaciones sociales de todos los trabajadores de la salud en el marco fiscal de mediano plazo, por tratarse de un derecho fundamental de protección especial superior. Además, el proyecto Ley no está concibiendo o inventando nuevas

prestaciones económicas y sociales de los trabajadores de la salud, porque ya están reconocidas en nuestra constitución y en las leyes laborales para los empleados públicos y trabajadores privados.

De otra parte, con relación al mínimo vital profesional, éste se constituye en un referente general, para que en adelante se tenga en cuenta como un instrumento para la dignificación del talento humano de la salud. El mismo es viable financieramente dentro del cupo fiscal a mediano plazo, porque al formalizar laboralmente el trabajo de los profesionales de la salud, ingresan nuevos recursos significativos, con los aportes patronales en salud y riesgo laboral.

En el año 2017 el total de gasto de la salud representó el 7.2% del PIB de Colombia, que tuvo en cuenta el marco fiscal de mediano plazo. Entonces, si hoy el producto interno del país asciende a 314.000 millones de dólares o 1.130 billones de pesos, y el gasto de la salud del presupuesto del año 2021 se le asigna como mínimo ese porcentaje del 7.2% del PIB, podemos decir que el gasto en el sector salud tendría un cupo fiscal de 81 billones de pesos, muy superior al del año 2019 que fue de 55 billones de pesos. Entonces, honorables Congresistas sí hay cupo fiscal suficiente para atender el mínimo vital profesional citado. En el mismo sentido argumental, el bono especial para quienes trabajen en zonas de conflicto.

Además, si reducimos los altos niveles de corrupción y la intermediación laboral, Colombia tendrá los recursos suficientes para garantizar la un mejor servicio de salud y la dignificación de todos los trabajadores de la salud.

## **V-. DEL ARTICULADO EN GENERAL**

Con base en los argumentos anteriores, el articulado del proyecto de ley garantiza a todos los trabajadores del sector salud, una verdadera estabilidad laboral y el acceso a las prestaciones económicas y sociales dignas, sin ninguna clase de intermediación o tercerización laboral.

El artículo primero, establece la prohibición de vincular a los trabajadores de la salud mediante contratos de prestación de servicios u órdenes de prestación de servicios de carácter comercial o civil. Se exceptúa la prestación de servicio que tenga origen en negocios mercantiles o civiles.

El artículo segundo, dispone que, a partir de la vigencia de la Ley, los empleadores públicos, privados, mixtos, comunitarios y solidarios, solamente podrán celebrar contratos de trabajo y/o relación reglamentaria, para vincular al talento humano en la prestación directa del servicio de salud, con la salvedad del artículo primero. Además, dispone el giro directo a las IPS para el pago de la mínima de los trabajadores de la salud vinculados por contrato de trabajo, sin que se requiera de la autorización previa de la EPS.

**Cesar Ortiz Zorro**

El artículo tercero, ordena hacer la conversión de mutuo acuerdo de los contratos de prestación de servicios OPS que actualmente se ejecutan, a contratos de trabajo durante el término improrrogable de un mes.

El artículo cuarto, establece la prohibición para las EPS, IPS y Empresas de Transporte Especial de Pacientes, vincular talento humano mediante cualquier forma de intermediación o tercerización laboral, para desarrollar labores en la prestación del Servicio de Salud, con sus equipos y/o instalaciones de la entidad responsable de la prestación del Servicio de Salud.

El artículo quinto, define el mínimo vital profesional para los trabajadores de la salud, con el propósito de dignificar su labor y el bienestar de su familia, para quienes hayan obtenido título académico de pregrado, en formación técnica, tecnológica y universitaria.

El artículo sexto, establece un bono especial mensual obligatorio, para el talento humano en salud que preste sus servicios en zonas de conflicto, el cual no constituirá factor salarial.

El artículo séptimo, dispone que la vigilancia y control de la Ley estará a cargo del Ministerio del Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud. Y por último el artículo octavo, señala la vigencia de la ley y la derogatoria de las normas que le sean contrarias.

Atentamente



**CÉSAR AUGUSTO ORTIZ ZORRO**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Casanare



**ARMANDO BENEDETTI VILLANEDA**  
Senador de la República



**LUIS FERNANDO VELAZCO**  
Senador de la República



**LEÓN FREDY MUÑOZ LOPERA**  
Representante a la Cámara  
Partido Alianza Verde



**Cesar Ortiz Zorro**

**WILMER LEAL PÉREZ**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Boyacá

**ABEL DAVID JARAMILLO**  
Representante a la Cámara  
Partido MAIS

**OSCAR CAMILO ARANGO**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Vichada

**OSWALDO ARCOS BENAVIDES**  
Representante a la Cámara  
Departamento Valle del Cauca

**JORGE ENRIQUE ROBLEDO**  
Senador de la República

**IVÁN CEPEDA CASTRO**  
Senador de la República

**JULIÁN GALLOS CUBILLOS**  
Senador de la República

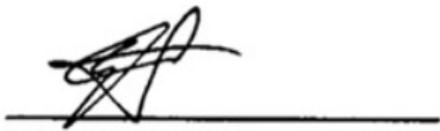
**JAIME RODRÍGUEZ CONTRERAS**  
Representante a la Cámara  
Partido Cambio Radical

**KATHERINE MIRANDA PEÑA**  
Representante a la Cámara  
Partido Alianza Verde

**JORGE ALBERTO GÓMEZ**  
Representante a la Cámara  
Partido Polo Democrático

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

**Cesar Ortiz Zorro**



**FABIÁN DÍAZ PLATA**

Representante a la Cámara  
Departamento de Santander



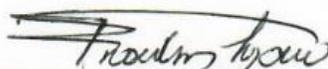
**JOSÉ AULO POLO NARVÁEZ**

Representante a la Cámara



**CRISANTO PISSO MAZABUEL**

Representante a la Cámara  
Departamento del Cauca



**FRANKLIN LOZANO DE LA OSSA**

Representante a la Cámara



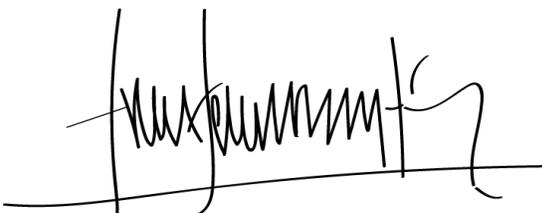
**TERESA ENRÍQUEZ ROSERO**

Representante a la Cámara  
Departamento de Nariño



**RODRIGO ROJAS LARA**

Representante a la Cámara  
Departamento de Boyacá



**JUAN FERNANDO REYES KURI**

Representante a la Cámara  
Departamento Valle del Cauca



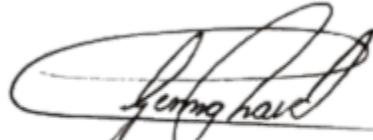
**SANDRA LILIANA ORTIZ NOVOA**

Senadora de la República  
Partido Alianza Verde

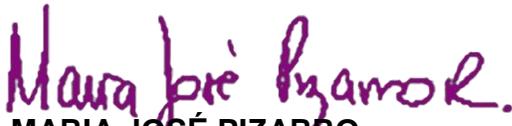
**Cesar Ortiz Zorro**



**DAVID RACERO**  
Representante a la Cámara  
Bogotá D.C.



**CARLOS GERMAN NAVAS TALERO**  
Representante a la Cámara



**MARIA JOSÉ PIZARRO**  
Representante a la Cámara  
Bogotá D.C.



**CIRO FERNÁNDEZ NÚÑEZ**  
Representante a la cámara  
Departamento de Santander



**ÁNGEL MARÍA GAITÁN PULIDO**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Tolima



**CESAR AUGUSTO PACHÓN ACHURY**  
Representante a la Cámara por Boyacá



**JORGE ALBERTO GÓMEZ**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Antioquia

Bogotá D.C., 20 de julio de 2020

Doctor:

**GREGORIO ELJACH PACHECO**

Secretario General del Senado

Congreso de la República

Capitolio Nacional

**ASUNTO:** Radicación del Proyecto de Ley No. de 2020 “Por el cual se dictan normas para la prestación de servicios personales laborales del talento humano en el sector de la salud y se dictan otras disposiciones.

En nuestra condición de Congresista de la República, con todo respeto nos permitimos radicar el Proyecto de Ley No. 2020, “por el cual se dictan normas para la prestación de servicios personales del talento humano en el sector de la salud, para que se ponga en consideración de la Cámara de Representantes, a fin de iniciar el trámite correspondiente y cumplir con lo dispuesto por la Ley 5ª de 1991.

Este proyecto de ley, además de pretender dignificar las condiciones laborales del talento humano del sector salud, se presenta como un homenaje y reconocimiento póstumo para exaltar la memoria del doctor WILLIAM GUTIÉRREZ LOMBANA, Médico Cirujano, Especialista en Anestesiología y Cuidado Crítico, quien falleció por el COVID-19, durante su intenso trabajo por salvar vidas. El Congreso reconoce en él el sacrificio de muchos profesionales de la salud que han padecido por causa del coronavirus, y quiere que éste proyecto perdure con su nombre en la memoria de todos los colombianos.

Nos permitimos adjuntar original y dos (2) copias, en formato pdf debidamente diligenciado y formato word, enviados desde el correo institucional.

Este proyecto de Ley fue concertado con las siguientes asociaciones de la salud: MEDICOS UNIDOS DE COLOMBIA, BACTERIOLOGOS EN ACCION, ASOCIACION DE PRESTADORES DE SALUD ORAL COLOMBIANA, SINDICATO GREMIAL NACIONAL DE OPTOMETRÍA – SIGNO, ASOCIACION COLOMBIANA DE PROFESIONALES EN ATENCION PREHOSPITALARIA – ACOTAPH, SINDICATO NACIONAL DE PROFESIONALES EN FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL –SINALPROFFT, ACCION ODONTOLOGICA, COLEGIO



**Cesar Ortiz Zorro**

COLOMBIANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE TERAPIA RESPIRATORIA – ACOFATER, PSICOLOGOS UNIDOS DE COLOMBIA, AGREMIACION DE CIRUJANOS DEL VALLE – ASCIVAL y ASOCIACION DE FONOAUDILOGOS ESPECIALISTAS EN SEGURIDAD SALUD Y TRABAJO.

Atentamente,

**CESAR AUGUSTO ORTIZ ZORRO**

Representante a la Cámara por Casanare  
Partido Alianza Verde