



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

PROYECTO DE LEY No. _____

"por medio de la cual se dictan algunas disposiciones relacionadas con el Servicio Social Obligatorio en Salud y se dictan otras disposiciones"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1º. Serán exentos de la prestación del Servicio Social Obligatorio los Profesionales que, por caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificada y documentada, soliciten la exoneración o convalidación del servicio social obligatorio. Entendiendo por fuerza mayor o caso fortuito las siguientes causales:

1. La enfermedad que imposibilite el desarrollo del término de servicio social obligatorio, debidamente acreditada en historia clínica y con concepto del médico tratante.
2. El incumplimiento sucesivo frente a los pagos correspondientes a la prestación de servicios, para lo cual el profesional debe haber agotado en principio el procedimiento administrativo ante el comité de servicio social obligatorio.
3. Las amenazas debidamente comprobadas que haya sufrido el profesional con relación a su integridad personal, evento en el cual debe existir la correspondiente denuncia o prueba que constate dicho evento.
4. Cuando sea imposible por razones no oponibles al profesional la prestación de dicho servicio.

En todo caso dichas situaciones de exoneración deberán ser atendidas y decididas por los comités de servicio social obligatorio de la entidad territorial respectiva.

Artículo 2º. Duración del Servicio Social Obligatorio. El Servicio Social Obligatorio se cumplirá por un término de un (1) año, con excepción de los profesionales de la salud que hayan finalizado un programa de especialización los cuales deberán cumplir seis (6) meses de servicio social obligatorio en su respectiva especialidad.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Parágrafo: Para el caso de los profesionales a quienes se les asignen plazas alejadas de su lugar de residencia, en zonas con poblaciones deprimidas urbanas y rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, y/o con el orden público alterado, prestarán el servicio social obligatorio por término de seis (6) meses.

Artículo 3º. *Vinculación de los profesionales en servicio social obligatorio.* Los profesionales en servicio social obligatorio deberán ser vinculados por medio de contrato laboral o la vinculación legal reglamentaria, en ningún caso podrán ser vinculados bajo una modalidad distinta en el presente artículo, so pena de que la plaza sea sancionada.

Los profesionales objetos del presente artículo deberán obtener remuneración similar a la de los médicos de planta de la institución donde estén desempeñando su servicio social obligatorio y garantizar su afiliación al Sistema General de Seguridad Social y Riesgos Profesionales.

En ningún caso podrán tener asignaciones salariales y prestacionales inferiores a la de los médicos de planta de la institución donde desempeñen su servicio social obligatorio.

Artículo 4º. *Funciones de la Secretaría Técnica del Comité de Servicio Social Obligatorio.* La Secretaría Técnica del Comité de Servicio Social Obligatorio tendrá, además de las establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las siguientes funciones:

- a) Velar porque las entidades de salud, cumplan a cabalidad con los pagos por concepto de remuneración a los profesionales en servicio social obligatorio
- b) Investigar situaciones en donde se vea comprometida la integridad física y mental del profesional en Servicio Social Obligatorio por excesiva carga laboral, así como situaciones constitutivas de acoso laboral.
- c) Sancionar las plazas en donde no se esté cumpliendo con los pagos de manera oportuna al personal en servicio social obligatorio, imponiendo como sanción multa de hasta cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes.

Artículo 5º. *Procedimiento ante los comités de servicio social obligatorio.* El profesional en servicio social obligatorio que este siendo víctima de alguna de las situaciones comprendidas en el artículo 4º de la presente ley, podrá solicitar ante el comité la investigación de tal situación, para lo cual el comité contará con el término de quince (15) días hábiles subsiguientes al recibo de la petición, queja o reclamo para dar apertura al trámite, corriendo traslado a la entidad de salud de los cargos que se le imputan. Dicha entidad a su vez contará con cinco (5) días hábiles, subsiguientes al recibo de la comunicación, para pronunciarse con relación a los hechos denunciados.

En caso de existir retraso en cuanto a pagos de salarios, la entidad contará con quince (15) días hábiles, siguientes a los cinco (5) primeros, para efectuar los pagos correspondientes, vencido dicho termino, el profesional que no reciba pago, debe informar dicha situación al comité, y quedará en libertad de renunciar a esta plaza.

Para los casos relacionados con las otras causales, la entidad contará con quince (15) días hábiles para pronunciarse frente a los hechos que se endilgan, comprometiéndose a que si efectivamente dichos acontecimientos ocurrieron, la situación se normalice, una vez vencidos los términos el comité decidirá, de acuerdo con la investigación, si se autoriza la exoneración del servicio social obligatorio a ese profesional.

Para todos los casos, de no existir plaza libre para que el profesional realice el periodo faltante para culminar el servicio social obligatorio, el comité estudiará la posibilidad de exonerar por el término que le quede para completar su servicio social obligatorio.

Artículo 6º. *Jornada laboral.* La vinculación laboral a la que se refiere el artículo 3º de la presente ley corresponde a jornadas laborales de entre cuarenta y cuatro (44) horas semanales y sesenta y seis (66) horas, sin que se exceda este límite.

En todo caso los profesionales que se refiere esta ley tendrán derecho a por lo menos 4 días de descanso al mes, sin que se encuentren en condición de disponibilidad.



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

Parágrafo 1. El profesional en prestación de servicio social obligatorio que exceda el término establecido en el presente artículo, tendrá 1 día compensatorio por cada 8 horas extra, sin que este pueda ser contenido dentro de las horas de disponibilidad de dicho profesional.

Parágrafo 2. En todo caso la disponibilidad se contará como parte de la jornada ordinaria en proporción a las horas efectivamente laboradas.

Artículo 7º. *De pólizas para el aseguramiento de riesgos.* La decisión del tipo póliza para el aseguramiento de riesgos queda a libertad del profesional en servicio social obligatorio. En ningún caso, las entidades de salud, públicas o privadas, podrán obligar al profesional a que adquiera determinada póliza.

Artículo 8º. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones contrarias.

MAURICIO DELGADO MARTÍNEZ

Senador de la República

ALVARO LOPEZ GIL

Representante a la Cámara
Departamento del Valle del Cauca

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

La presente iniciativa presentada al Congreso de la República, es de origen congresional, liderada por el Senador Javier Mauricio Delgado Martínez y el Representante Álvaro López Gil.

2. OBJETO

El presente proyecto de ley tiene como objeto reglamentar el Servicio Social Obligatorio prestado por los profesionales de la salud, con el fin de que se les brinde las condiciones justas y se le garanticen los derechos fundamentales a los profesionales que en desempeño de su profesión contribuyen a la solución de los problemas de salud, en todo el territorio nacional. Lamentablemente, muchos son los casos en los que los profesionales en la prestación del Servicio Social Obligatorio se ven enfrentados a condiciones adversas, viendo precarizada su labor, enfrentando situaciones que desbordan sus capacidades, lo cual dista mucho del loable propósito, tanto social como de enriquecimiento profesional, que tiene el Servicio Social Obligatorio.

3. JUSTIFICACIÓN Y CONSIDERACIONES GENERALES

El Servicio Social Obligatorio de una profesión con carácter social, mediante el cual los egresados de los programas del área de la salud, a saber medicina, odontología, enfermería y bacteriología, contribuyen a la solución de los problemas de salud de las poblaciones deprimidas urbana, rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en todo el territorio nacional. Este es uno de los requisitos para obtener la autorización del ejercicio de estas profesiones y se encuentra establecido en el artículo 33 de la ley 1164 de 2007, y reglamentado por las Resoluciones 1058 de 2010 y 2358 de 2014.

Es necesario establecer que el Servicio Social Obligatorio no es equiparable a una práctica laboral requerida para obtener el título profesional, pues a diferencia de otras profesiones, los programas del área de la salud anteriormente señalados, prestan este servicio inmediatamente después de obtener el título profesional, en el transcurso de una especialización o una vez finalizada la especialización. Teniendo en cuenta que el Servicio Social Obligatorio se realiza una vez obtenido el título profesional, los profesionales

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

que realizan dicho requisito, tienen los mismos derechos laborales que rigen para todos los trabajadores en Colombia.

Este Servicio Social Obligatorio se desarrolla en instituciones públicas y privadas que hayan sido aprobadas y reportadas al Ministerio de Salud y Protección Social, por las Direcciones Departamentales de Salud y por la Secretaría de Salud del Distrito Capital. Entidades las cuales deben contar con los recursos suficientes que garanticen la retribución económica de los servicios que prestan los profesionales.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Resolución 2010 del Ministerio de la Protección, el Servicio Social Obligatorio se cumplirá por un término de un año, excepto para quienes lo cumplan como especialistas, que, según el literal c del artículo 5 de la misma resolución, es de 6 meses, o para los convenios que son de 9 meses, según el artículo 7 de la misma norma.

La asignación de plazas, se realiza posterior a los siguientes pasos que garantizan el proceso:

1. Convocatoria pública;
2. Reporte y publicación de plazas a asignar;
3. Inscripción de profesionales aspirantes;
4. Validación y publicación de profesionales aspirantes;
5. Asignación de plazas y publicación de resultados.

Proceso que se realiza teniendo en cuenta las preferencias de los aspirantes a quienes se les permite seleccionar 5 plazas de su preferencia para prestar el Servicio Social Obligatorio aunque dicha asignación se realiza a nivel Nacional, a través de la página web del Ministerio de Salud y Protección. Lo anterior con excepción de las plazas de las Fuerzas Militares, Policía Nacional, convenios de Investigación y las autorizadas para especialistas.

Una vez realizado el proceso de asignación, las plazas que resulten vacantes o las que sean asignadas y no se ocupen por decisión del profesional, pueden ser asignadas directamente por las IPS, dando preferencia a los profesionales que se hayan presentado al proceso y en segundo lugar a aquellos que no se hayan presentado al mismo. Por otro lado, los profesionales inscritos a quienes en el proceso no hayan sido seleccionados para ocupar una plaza serán exonerados

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

por la respectiva Dirección Departamental de Salud, de acuerdo con el artículo 13 de la Resolución 2358 de 2014 del Ministerio de Salud.

En cuanto al ejercicio de la labor como profesional de la salud en ejercicio del Servicio Social Obligatorio, el artículo 14 de la Resolución 1058 de 2010 establece que las Direcciones Territoriales de Salud e instituciones donde se encuentran las plazas ubicadas, deberán realizar el proceso de inducción gratuito a los profesionales, previo inicio de las actividades del Servicio Social Obligatorio.

Pese a lo anterior y la labor fundamental que ejercen estos profesionales en el sistema de salud colombiano, los médicos rurales en el país atraviesan una difícil situación que obstruye sus derechos fundamentales y laborales, por lo cual es perentorio plantear soluciones a esta crítica realidad y plantear salidas frente a la ausencia de médicos en varias regiones de nuestro país.

Por lo cual es pertinente analizar las diversas problemáticas a las que se enfrentan nuestros galenos, la cual va de la mano de la difícil situación económica que atraviesa la salud en el país, coyuntura misma que ha esclavizado y precarizado aún más la labor médica de los egresados, que cuando llegan a cumplir con su año de rural, más que encontrar experiencias que enriquezcan su quehacer profesional, encuentran situaciones que desbordan sus capacidades tanto físicas como mentales, lo cual dista mucho del loable propósito tanto social como profesional del Servicio Social Obligatorio.

4. MARCO NORMATIVO

a) Ley 50 de 1981

Se crea el servicio social obligatorio con una duración de hasta un año, estableciendo que la asignación salarial y prestacional del médico de planta sería la los propios de la institución a la cual se vincule el personal para cumplimiento de dicho servicio y se aplicarán bajo la supervisión y control del Consejo Nacional Coordinador del Servicio Social Obligatorio.

b) Ley 1164 de 2007

En su artículo 33, establece la creación del Servicio Social Obligatorio y sustituye al creado mediante la Ley 50 de 1981, determinando que los

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

egresados de los programas de educación superior del área de la salud deben prestar dicho servicio en poblaciones deprimidas o de difícil acceso a los servicios de salud.

En dicho artículo se establece igualmente, que el Estado deberá velar y promover para que las instituciones prestadoras de servicios (IPS), Instituciones de Protección Social, Direcciones Territoriales de Salud, ofrezcan un número de plazas suficientes, acorde con las necesidades de la población en su respectiva jurisdicción y con el número de profesionales egresados.

De igual forma determina que el servicio social debe prestarse, por un término no inferior a seis (6) meses, ni superior a un (1) año, por una única vez y será requisito obligatorio y previo para la inscripción en el Registro Único Nacional. Frente a lo cual se le garantizará al profesional remuneración de acuerdo al nivel académico y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a Riesgos Profesionales.

c) Resolución 1058 de 2010

De acuerdo con el artículo 33 de la ley 1164 de 2007, esta resolución reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, estableciendo que el tiempo de prestación del servicio es de un año para todas las plazas sin discriminación alguna; establece sanciones para quienes renuncien a las plazas y se permite la contratación de los médicos en prestación de servicio social obligatorio a través de contratos de prestación de servicios.

Al establecerse la posibilidad de que la contratación de los profesionales en salud fuera a través de contratos de prestación de servicios, se abrió la brecha para que el pago de estos fuera inferior a la de los profesionales en salud de planta de las entidades.

Esta normativa crea el sistema para proveer plazas a través de sorteo público, y es más rígida en cuanto a las consecuencias que surgen de la renuncia injustificada a la plaza asignada por parte del profesional de la salud. Sin embargo, es vago respecto a los incentivos para quienes prestaran el servicio social obligatorio en poblaciones apartadas y en donde el orden público

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

estuviera alterado, ni para quienes haciendo un mayor esfuerzo tuvieran que desplazarse a sitios lejanos de sus residencias.

d) Resolución 2358 de 2014

En su artículo 16 deroga expresamente el artículo 15 de la resolución 1058 de 2010 estableciendo de manera concreta la vinculación a través de contrato de prestación de servicio, permitiendo así que las asignaciones salariales para quienes se desempeñaran en su año de servicio social obligatorio fueran menores a las de los médicos de planta.

Por otro lado, esta resolución determina que las entidades territoriales, desde cada una de las secretarías de salud departamental a lo largo del territorio nacional, deben encargarse de verificar que las entidades prestadoras de servicios de salud en las cuales los profesionales en salud laboren, cuenten con los recursos suficientes para garantizar el pago de los servicios que prestarán. Sin embargo, en la práctica esto termina siendo inaplicado, como quiera que al presentarse reclamos en materia presupuestal frente al no pago de diferentes conceptos por la labor desempeñada por el médico rural, dichas entidades territoriales responden, en muchas ocasiones, que esa problemática corresponde a conflictos del orden administrativo de las entidades de salud, es decir, desconociendo por completo el mandato que el ordenamiento jurídico preceptúa sobre su función de órgano de control.

5. FUNDAMENTOS DE DERECHO

a) Jornada laboral

Por otro lado es preciso señalar que la Corte Constitucional ha dejado sentado en múltiples pronunciamientos que el derecho al descanso es inherente al quehacer médico. No obstante, los profesionales en salud que prestan su servicio social obligatorio se ven sometidos a horarios que exceden las horas laborales legalmente permitidas, y que desbordan toda su capacidad de trabajo, poniendo en riesgo su salud y ejercicio profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior hay que precisar que según lo dispuesto en el artículo 33 del Decreto 1042 de 1978 la jornada máxima legal para los empleados públicos nacionales es de 44 horas a la semana, y de lo establecido en el artículo 21 de la misma norma se infiere que los empleos de tiempo

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

completo tienen una jornada diaria de 8 horas, jornada esta aplicable a los empleados públicos territoriales, entre ellos a los que laboran en entidades prestadoras de servicios de salud, esto en virtud de la sentencia C-1063 de 2000 proferida por la honorable Corte Constitucional.

Adicionalmente, para los empleados públicos que cumplen funciones en el campo médico-asistencial en las entidades prestadoras de servicios de salud, el artículo 2 de la ley 269 de 1996 determina que su jornada máxima podrá ser de 12 horas diarias, sin que en la semana exceda las 66 horas, esto únicamente para aquellas personas que tengan más de una vinculación con el Estado.

Al respecto, la Corte Constitucional mediante Sentencia C-024 de 1998 señaló que *"la protección al trabajo establecida por mandato del artículo 25 constitucional, incluye la fijación de jornadas máximas, dentro de las cuales los trabajadores presten los servicios propios de la relación laboral y estén sometidos a las órdenes del patrono. La jornada permanente, indefinida e ininterrumpida, sin periodos de descanso razonable previamente estipulados, atenta contra la dignidad del trabajador, cercana su libertad, pone en peligro sus derechos a la salud y a la vida, y causa daño a su familia, por lo que resulta contraria al ordenamiento superior (...)"*

b) A trabajo igual, salario igual

Mediante el artículo 13 de nuestra Carta Magna se ha consagrado el derecho a la igualdad, para que la misma sea disfrutada de manera real y efectiva a lo largo y ancho de todo el territorio nacional.

En relación con lo anterior me permito manifestar que el artículo 25 de la Constitución Política prefigura al trabajo como un derecho fundamental y una obligación social, objeto de especial protección por parte del Estado. El trabajo, al tenor del mismo precepto, es un derecho subjetivo que logra eficacia cuando se ejerce en condiciones dignas y justas. Estas condiciones refieren, a su vez, a la garantía de los contenidos mínimos de que trata el artículo 53 de la Carta, entre los cuales se encuentran la remuneración mínima, vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad del trabajo; y la primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas por los sujetos en las relaciones laborales. Es a partir de estos contenidos que se estructura la protección constitucional del principio de *a trabajo igual, salario igual*, tradicional en el derecho laboral colombiano.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

El principio en comento se centra en la necesidad que la remuneración asignada responda a criterios objetivos y razonables, que a su vez sean variables dependientes de la cantidad y calidad de trabajo, al igual que a los requisitos de capacitación exigidos y otros factores que compartan esa naturaleza objetiva. En ese sentido, son inadmisibles de la perspectiva constitucional aquellos tratamientos discriminados que carezcan de sustento en las condiciones anotadas, bien porque se fundan en el capricho o la arbitrariedad del empleador, o bien porque son utilizados con el fin de evitar el ejercicio de libertades anejas a la relación laboral, como sucede con la libertad sindical.

Sobre la materia expuesta, la jurisprudencia de la Corte ha delimitado el concepto del principio de *a trabajo igual, salario igual*, al señalar mediante sentencia T-644 de 1998 que: *"[e]sta Corporación ha sostenido que del carácter fundamental del derecho al trabajo y de la especial protección ordenada al Estado por este precepto constitucional, se desprende la exigencia legal y judicial del respeto por la dignidad y la justicia en la relación laboral"*. Estrechamente relacionado con lo anterior se encuentra la obligación a cargo del patrono de proporcionar una remuneración acorde con las condiciones reales del trabajo, puesto que el salario es *"la causa o el motivo, desde el punto de vista de quien se emplea, para establecer la vinculación laboral"*.

Desde esta perspectiva, si bien es cierto que la determinación del salario es una decisión bilateral entre el empleador y el trabajador, no puede estar sujeta a consideraciones caprichosas que desconozcan la especial protección constitucional, pues como ha sostenido la Corte Constitucional *"el patrono no puede fijar de manera arbitraria los salarios de sus empleados. De ahí pues que la igualdad de trato en la relación laboral no sólo deriva de una regla elemental de justicia en los estados democráticos sino de la esencia de la garantía superior al trabajo, ya sea que éste se preste ante entidades públicas o privadas. (...)"*

En razón de lo expuesto, la iniciativa del Decreto 2358 de 2014, de eliminar el precepto que equiparaba las acreencias salariales y bonificaciones en razón de las labores desempeñadas por los profesionales que cursan su servicio social obligatorio frente al personal de planta de las entidades de salud, se configuran como una antinomia para el ordenamiento jurídico nacional en referencia al principio constitucional del a trabajo igual salario igual.

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213



Javier Mauricio Delgado Martínez

Senador de la República

c) Fuerza mayor y caso fortuito como causal de exoneración del rural

El artículo 6 de la resolución 1058 de 2010 dispone: *"Serán exentos de la prestación del servicio social obligatorio los siguientes profesionales (...) e) los profesionales que, por caso fortuito o fuerza mayor debidamente documentada y justificada, soliciten la exoneración o convalidación del servicio social obligatorio y esta les sea autorizada por la Dirección Nacional de Análisis y Política de Recursos Humanos del Ministerio de la Protección Social, previo concepto del comité de servicio social obligatorio"*.

La anterior disposición no ha sido derogada, por lo que debe entenderse que cuando ocurran situaciones extremas tales como: amenazas debidamente comprobadas contra la vida del profesional en servicio social obligatorio, enfermedad grave que impida laborar, ausencia de pago que haga imposible el sostenimiento del rural atentando contra su dignidad humana, liquidación de la entidad de salud y demás situaciones que no tengan que ver con la voluntad del profesional sino con hechos externos que vulneren las pautas mínimas con base en las cuales se debe prestar el servicio, debe colegirse la exoneración del profesional y no como se ha hecho en algunos casos la obligación del rural de someterse a otro sorteo, pues evidentemente ello no obedece ningún postulado constitucional, pues ya el medico realizó un proceso para asignación de plaza y fue por circunstancias ajenas a su querer que se hizo imposible su desempeño.

6. PROPOSICIÓN

En este orden de ideas, Honorables Congresistas, en conocimiento de los mandatos constitucionales y legales, sometemos a consideración de esta Honorable Corporación el proyecto de ley *"por medio de la cual se dictan algunas disposiciones relacionadas con el Servicio Social Obligatorio en Salud y se dictan otras disposiciones"*

Atentamente,

MAURICIO DELGADO MARTÍNEZ
Senador de la República

ALVARO LOPEZ GIL
Representante a la Cámara
Departamento del Valle del Cauca

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213