

CONCEPTO 98086 DE 2017

(septiembre 8)

<Fuente: Archivo interno entidad emisora>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Bogotá D.C.

Doctor

Carlos Emilio Burbano Barrera

Coordinador Del Grupo De Conceptos Jurídicos Y Producción Normativa

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Cl. 57 8 69

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL

Referencia: CONCEPTO - Servicio Médico Asistencial – SMA

Referenciado: 1-2017-120102, 1-2017-127171

Respetado doctor Burbano:

De conformidad con las funciones establecidas en el artículo 80 del Decreto 2462 de 2013, esta Oficina procede a dar respuesta, de manera general y abstracta, a la petición de la referencia, en los siguientes términos:

1. La Consulta:

Manifestó usted en la consulta, lo siguiente:

“(…) se han venido generando inquietudes en relación a la posibilidad que beneficiarios de pensionados por la Administradora de Pensiones COLPENSIONES, incluso por invalidez, que en algún momento de su vida laboral hubieran estado vinculados al SENA, puedan acceder a dichos servicios médicos. Lo anterior con fundamento en el artículo 7 de la Ley 4 de 1976, el cual determina que la familia del pensionado del SENA, tiene derecho, en idénticas condiciones, a los servicios establecidos por la Entidad para los familiares del empleado y del trabajador oficial.

De otra parte, surge la inquietud, si el SENA podría ofrecer como plan complementario o adicional al POS el paquete de servicios del Servicio Médico Asistencial - SMA que presta y en qué condiciones o qué requisitos debería cumplir. (...)”

2. Marco Normativo y Conclusiones:

2.1. Régimen de Transición en el SGSSS:

Previamente a dilucidar los problemas planteados en la consulta, es menester esbozar el régimen -de transición dispuesto en la Ley [100](#) de 1993 respecto de la atención de la contingencia de la

salud previo a la expedición de dicha Ley.

Así, preliminarmente a la expedición de la Ley [100](#) de 1993 el aseguramiento en salud de la población se encontraba en cabeza de Cajas de Previsión Social y el Instituto de Seguros Sociales. Además, entidades públicas y privadas brindaban también a sus trabajadores, la cobertura de afecciones relacionadas con la salud.

De ahí que, con ocasión a dicha situación, el artículo [236](#) de la Ley 100 de 1993 haya previsto un régimen de transición respecto de las cajas, fondos y entidades de seguridad social del sector público, empresas y entidades del sector público de cualquier orden que con anterioridad a la fecha de vigencia de dicha Ley presten servicios de salud o amparen a sus afiliados riesgos de enfermedad general y maternidad, así:

“Artículo [236](#). De las Cajas, Fondos y Entidades de Seguridad Social del Sector Público, Empresas y Entidades Públicas. Las cajas, fondos y entidades de seguridad social del sector público, empresas y entidades del sector público de cualquier orden, que con anterioridad a la fecha de vigencia de la presente Ley presten servicios de salud o amparen a sus afiliados riesgos de enfermedad general y maternidad, tendrán dos años para transformarse en empresas promotoras de salud, adaptarse al nuevo sistema o para efectuar su liquidación, de acuerdo con la reglamentación que al respecto expida el Gobierno Nacional.

La transformación en Entidad Promotora de Salud será un proceso donde todos los trabajadores recibirán el Plan de Salud Obligatorio de que trata el artículo [162](#) y, en un plazo de cuatro años a partir de la vigencia de esta Ley, éstos pagarán las cotizaciones dispuestas en el artículo [204](#) - ajustándose como mínimo en un punto porcentual por año- y la Entidad Promotora de Salud contribuirá al sistema plenamente con la compensación prevista en el artículo [220](#). Cuando el plan de beneficios de la entidad sea más amplio que el Plan de Salud Obligatorio, los trabajadores vinculados a la vigencia de la presente Ley y hasta el término de la vinculación laboral correspondiente o el período de jubilación, continuarán recibiendo dichos beneficios con el carácter de plan complementario, en los términos del artículo [169](#). Las dependencias que presten servicios de salud de las cajas, fondos, entidades previsionales o entidades públicas con otro objeto social podrán suprimirse o convertirse en Empresas Sociales del Estado, que se regirán por lo estipulado en la presente Ley.

Las entidades públicas antes referidas, que a juicio del Gobierno Nacional no requieran transformarse en empresas promotoras de salud, ni liquidarse podrán continuar prestando los servicios de salud a los servidores que se encuentren vinculados a la respectiva entidad en la fecha de iniciación de vigencia de la presente Ley y hasta el término de la relación laboral o durante el periodo de jubilación, en la forma como lo vienen haciendo. Estas entidades deberán no obstante, ajustar gradualmente su régimen de beneficios y financiamiento, al previsto en los artículos [162](#), [204](#) y [220](#) de esta Ley, en un plazo no mayor a cuatro (4) años, de tal manera que participen en la subcuenta de compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía. De conformidad con lo anterior, las entidades recaudarán mediante retención a los servidores públicos, en forma creciente y explícita, las cotizaciones establecidas en el artículo [204](#) de la presente Ley, la cual aumentará como mínimo en un punto porcentual por año.

En caso de liquidación, de las cajas, fondos, entidades previsionales y empresas del sector público, los empleadores garantizarán la afiliación de sus trabajadores a otra Entidad Promotora de Salud y, mientras estos logren dicha afiliación, tendrán que garantizar la respectiva protección a sus beneficiarios.

Para las instituciones del orden nacional se aplicarán por analogía las disposiciones laborales de que trata el capítulo 2 del Decreto 2147 de 1992, en especial para preservar los derechos de los trabajadores y pagar las indemnizaciones que resulten de la supresión de los empleos.

Igualmente, se harán extensivas las disposiciones consagradas en el Decreto [2151](#) de 1992 para garantizar la adaptación laboral de los empleados que, por obra de lo aquí dispuesto, se les supriman sus cargos.

Para las instituciones de otro orden distinto al nacional, la respectiva entidad territorial o la junta directiva de los entes autónomos, expedirá la norma correspondiente, observando los principios establecidos en el presente artículo.

Parágrafo 1o. En todo caso, los servidores públicos que se vinculen a partir de la vigencia de la presente Ley se afiliarán al Instituto de Seguros Sociales o a cualquier Entidad Promotora de Salud, según lo dispuesto en esta Ley.

Parágrafo 2o. Las enajenaciones derivadas de los procesos de reorganización aquí mencionados estarán exentos de los impuestos correspondientes.

Parágrafo 3o. Las instituciones de seguridad social del orden nacional podrán ser liquidadas cuando así lo solicite la mitad más uno de los afiliados que se expresarán de conformidad con el mecanismo que para el efecto defina el decreto reglamentario. Lo anterior sin perjuicio de que todas las instituciones se sometan a las disposiciones consagradas en la presente Ley."

En este orden de ideas, el legislador previó que las cajas, fondos y entidades de seguridad social del sector público, y, empresas y entidades del sector público de cualquier orden, que con anterioridad a la fecha de vigencia de la presente Ley, presten servicios de salud o amparen a sus afiliados riesgos de enfermedad general y maternidad, se transformaren en empresas promotoras de salud, se adapten al nuevo sistema o, en su defecto, se procediera a su liquidación, de acuerdo con la reglamentación que al respecto expida el Gobierno Nacional.

Para el efecto, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1890 de 1995 por medio del cual se reglamentó los artículos [130](#) y [236](#) de la Ley 100 de 1993, y consagró respecto de la transformación de las cajas, fondos y entidades de seguridad social del sector público, y, empresas y entidades del sector público de cualquier orden, que con anterioridad a la fecha de vigencia de la presente Ley, presten servicios de salud o amparen a sus afiliados riesgos de enfermedad general y maternidad, lo siguiente:

Artículo 3. Proceso de transformación y autorización de funcionamiento. Las entidades a que se refiere el artículo primero de este Decreto podrán ser transformadas en Entidades Promotoras de Salud por la autoridad estatal competente, y serán autorizadas para funcionar como tales, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en el artículo [180](#) de la Ley 100 de 1993, con sujeción a lo previsto en el presente artículo.

La transformación deberá realizarse a más tardar el 23 de diciembre de 1995, de conformidad con lo establecido en el inciso 1o del artículo [236](#) de la Ley 100 de 1993.

Para que la Superintendencia Nacional de Salud pueda decidir sobre el otorgamiento del certificado de funcionamiento como Entidad Promotora de Salud, deberá acreditarse que la entidad cumple los requisitos previstos en el artículo [180](#) de la Ley 100 de 1993, para lo cual se deberá presentar a más tardar el 7 de diciembre de 1995, la siguiente documentación:

(...)

b) Los planes complementarios que desee ofrecer, así como aquellos que deba ofrecer en desarrollo de lo dispuesto en el artículo [236](#) de la Ley 100 de 1993. Dichos planes deben ser autorizados por la Superintendencia Nacional de Salud. Igualmente deberá precisarse la financiación de los beneficios correspondientes a planes complementarios que ofrezca o deba ofrecer, con sujeción a lo dispuesto por el artículo [169](#) de la Ley 100 de 1993. La entidad que se transforma deberá indicar los beneficios que tienen sus afiliados actualmente y que exceden el Plan Obligatorio en Salud, así como el valor que dicho plan complementario tendrá para sus afiliados;

(...)"

De esta manera, en concordancia con lo previsto en el inciso 2o del artículo [236](#) de la Ley 100 de 1993, en el sentido de indicar que “Cuando el plan de beneficios de la entidad sea más amplio que el Plan de Salud Obligatorio, los trabajadores vinculados a la vigencia de la presente Ley y hasta el término de la vinculación laboral correspondiente o el periodo de jubilación, continuarán recibiendo dichos beneficios con el carácter de plan complementario, en los términos del artículo [169](#)”, el Decreto 1890 de 1995 normalizó el proceso de transformación de las entidades de que trata el artículo 1o ibídem, estableciéndose la obligación de asumir aquellas actividades o tecnologías en salud que superen el Plan Obligatorio de Salud (hoy, Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC) como Plan Complementario de Salud.

Ahora bien, analizadas las normas orgánicas del Servicio Nacional de Aprendizaje, en especial el Decreto [2149](#) de 1992, vigente para la época de la expedición de la Ley 100 de 1993, el artículo [1o](#) de dicho compendio normativo establecía: “El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA - es un establecimiento público de! orden nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social”. De igual manera se pronuncia el artículo [1o](#) de la Ley 119 de 1994, vigente a la fecha.

De esta manera, la naturaleza jurídica del Servicio Nacional de Aprendizaje para la época de la expedición de la Ley [100](#) de 1993 era, y aún lo es, el de un establecimiento público del orden nacional, por lo tanto, una entidad del sector público.

Por su parte, el artículo [30](#) del Decreto 907 de 1975, modificado por el artículo [35](#) del Decreto 594 de 1977, dispuso para la época de la expedición de la Ley [100](#) de 1993, lo siguiente:

“El Sena asumirá directamente o contratando con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial, para los parientes de los empleados que se detallan en el presente Artículo y comprenderá los servicios que se enumeran a continuación, así:

1. Hospitalización.

a. Habitación hospitalaria.

b. Otros servicios hospitalarios.

2. Honorarios:

a. Por cirugía

- b. Por tratamientos no quirúrgicos.
- 3. Consultas Presidente de la República y post hospitalarias.
- 4. Pequeña cirugía.
- 5. Exámenes de diagnóstico.

Las modalidades del servicio dependerán de la reglamentación de la entidad que lo preste. En caso de que el Sena asuma directamente la prestación del servicio, el Consejo Directivo Nacional lo reglamentará mediante acuerdo.

El servicio deberá cubrir los siguientes parientes del empleado que dependan exclusiva y económicamente de él:

Para el empleado casado, los padres, cónyuge e hijos que estén estudiando o tengan incapacidad física o mental que los imposibilite.

Para el empleado soltero, los padres y hermanos que estén estudiando; así mismo, los hermanos que tengan incapacidad física o mental que los imposibilite.

Para recibir esta prestación, los hijos del empleado, casado y hermanos del empleado soltero, no podrán tener una edad superior a los veintiún (21) años."

En este orden de ideas, a juicio de esta Oficina, es patente que para la época de la promulgación de la Ley 100 de 1993, y en consideración de lo establecido en el artículo [236](#) de la misma, y en virtud de que el Servicio Nacional de Aprendizaje era un establecimiento público del orden nacional, es decir, una entidad del sector público, ésta encuadra en los supuestos de hecho del artículo [236](#) de la Ley 100 de 1993, y, por consiguiente, en la medida que presta servicios de salud, a ésta le correspondía llevar a cabo las gestiones allí previstas, es decir, transformarse, adaptarse o liquidarse.

De esta forma, los beneficios previstos en el artículo [30](#) del Decreto 907 de 1975, modificado por el artículo [35](#) del Decreto 594 de 1977, es decir, los servicios de hospitalización, pago de honorarios, consultas, pequeña cirugía y exámenes de diagnóstico, definidos por el Servicio Nacional de Aprendizaje, en los términos del artículo [236](#) de la Ley 100 de 1993 constituiría, si son mayores a los dispuestos en el Plan Obligatorio en Salud, un Plan Complementario en Salud, el cual se habría tenido que implementar con el alcance distinguido en el artículo [169](#) de la Ley 100 de 1993.

Así, con el advenimiento de la Ley [100](#) de 1993 el panorama del aseguramiento de las contingencias arriba anotadas cambió, y, por lo tanto, las situaciones deben ajustarse al nuevo régimen de que trata el Sistema General de Seguridad Social Integral.

3. Alcance del Concepto:

La presente consulta se absuelve en los términos descritos en el artículo [28](#) del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido por el artículo [10](#) de la Ley 1755 de 2015, y, en consecuencia, salvo disposición legal en contrario, los conceptos emitidos por la Superintendencia como respuesta a la petición realizada en ejercicio del derecho a formular consultas no son de obligatorio cumplimiento o ejecución.

Cordialmente,

FRANCISCO MORALES FALLA

Jefe oficina Asesora Jurídica (E)



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Sena

ISSN Pendiente

Última actualización: 20 de abril de 2024 - (Diario Oficial No. 52.716 - 3 de abril de 2024)

