

III. EXPEDIENTE D-11175 - SENTENCIA C-453/16 (Agosto 24)
M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

1. Normas acusadas

LEY 1753 DE 2015
(Junio 9)

Por la cual se expide el Expediente el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. "Todos por un nuevo país"

ARTÍCULO 65. POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como las demás leyes vigentes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones.

Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y diferencial. Dicha atención tendrá en cuenta los componentes relativos a las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, las rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, en el marco de la Ley 1164 de 2007, articulación de las intervenciones individuales y colectivas, el desarrollo de incentivos en salud y la definición de requerimientos de información para su seguimiento y evaluación.

PARÁGRAFO 1o. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) realizará la adaptación de esta política en los ámbitos territoriales con población dispersa, rural y urbana diferenciando a los municipios y distritos que tengan más de un millón de habitantes. Para zonas con población dispersa y rural, se podrá determinar la existencia de uno o varios aseguradores. Si se trata de un único asegurador, el MSPS establecerá las condiciones para su selección.

PARÁGRAFO 2o. Para la definición de la política de atención integral, el Ministerio de Salud y Protección Social garantizará una amplia participación de todos los grupos de interés del sector salud: usuarios, prestadores, aseguradores, academia, asociaciones científicas, entes territoriales, entre otros.

ARTÍCULO 66. DEL MANEJO UNIFICADO DE LOS RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS). Con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, créase una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado que se denominará Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La Entidad hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.

En materia laboral los servidores de la Entidad se regirán por las normas generales aplicables a los empleados de la rama ejecutiva del orden nacional; en materia de nomenclatura se regirá por el sistema especial que establezca el Gobierno Nacional. En materia de contratación se regirá por el régimen público.

La Entidad tendrá como objeto administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad. En ningún caso la Entidad asumirá las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud.

Para desarrollar el objeto la Entidad tendrá las siguientes funciones:

- a) Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.
- b) Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo 7o de la Ley 1608 de 2013.

- c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitalización y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud.
- d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos.
- e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos.
- f) Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9o de la Ley 1608 de 2013.
- g) Administrar la información propia de sus operaciones.
- h) Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto.

Los recursos destinados al régimen subsidiado en salud, deberán ser presupuestados y ejecutados sin situación de fondos por parte de las entidades territoriales en el respectivo fondo local, distrital o departamental de salud, según sea el caso. La entidad territorial que no gestione el giro de estos recursos a la Entidad, será responsable del pago en lo que corresponda, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar por la omisión en dicha gestión. Los recursos del Presupuesto General de la Nación destinados al financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se presupuestarán como transferencias para ser trasladados a la Entidad.

Los recursos administrados por la Entidad harán unidad de caja, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada. La estructuración del presupuesto de gastos se hará por conceptos, dando prioridad al aseguramiento obligatorio en salud. La presupuestación y contabilización de los recursos administrados no se hará por subcuentas.

La Entidad tendrá domicilio en Bogotá, D. C., sus ingresos estarán conformados por los aportes del Presupuesto General de la Nación definidos a través de la sección presupuestal del Ministerio de Salud y Protección Social, los activos transferidos por la Nación y por otras entidades públicas del orden nacional y territorial y los demás ingresos que a cualquier título perciba. Los recursos recibidos en administración no harán parte del patrimonio de la Entidad. Los gastos requeridos para el desarrollo del objeto de la Entidad se financiarán con un porcentaje de hasta el cero coma cinco por ciento (0,5%) de los recursos administrados con situación de fondos.

Son órganos de Dirección y Administración de la Entidad el Director General y la Junta Directiva. El Director General será de dedicación exclusiva, de libre nombramiento y remoción del Presidente de la República y actuará como representante legal; como tal, ejercerá las funciones que le correspondan y que le sean asignadas por el decreto de estructura de la Entidad. La Junta Directiva formulará los criterios generales para su adecuada administración y ejercerá las funciones que le señalen su propio reglamento. Estará integrada por cinco (5) miembros así: el Ministro de Salud y Protección Social, quien la presidirá; el Ministro de Hacienda y Crédito Público, quien podrá delegar su participación en sus viceministros; el Director del Departamento Nacional de Planeación, quien podrá delegar su participación en sus subdirectores generales; un (1) representante de los gobernadores y un (1) representante de los alcaldes de municipios y distritos, los cuales serán elegidos de conformidad con el mecanismo que establezca el Gobierno Nacional.

El Gobierno Nacional determinará el régimen de transición respecto del inicio de las funciones de la Entidad y las diferentes operaciones que realiza el Fosyga. En el periodo de transición se podrán utilizar los excedentes de las diferentes Subcuentas del Fosyga para la garantía del aseguramiento en salud. Una vez entre en operación la Entidad a que hace referencia este artículo, se suprimirá el Fosyga.

PARÁGRAFO 1o. El Gobierno Nacional establecerá las condiciones generales de operación y estructura interna de la Entidad y adoptará la planta de personal necesaria para el cumplimiento de su objeto y funciones.

PARÁGRAFO 2o. El cobro de los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo tendrá en cuenta la capacidad de pago de los usuarios y en consideración a los usos requeridos por pacientes con enfermedades crónicas y huérfanas.

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 9o 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.

1) 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.

ARTÍCULO 68. MEDIDAS ESPECIALES. Sin perjuicio de lo previsto en las demás normas que regulen la toma de posesión y ante la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las medidas especiales que se ordenen se regirán por lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, incluido el artículo 291 y siguientes de ese estatuto, en lo que resulte pertinente a las medidas especiales; el Decreto número 2555 de 2010; las disposiciones aplicables del Sector Salud y las normas que los sustituyan, modifiquen o complementen. El Gobierno Nacional reglamentará la forma de armonizar las medidas especiales o preventivas de la toma de posesión para su adecuada implementación en el Sector Salud.

Con cargo a los recursos del Fosyga– Subcuenta de Garantías para la Salud, el Gobierno Nacional podrá llevar a cabo cualquiera de las operaciones autorizadas en el artículo 320 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

PARÁGRAFO. Para garantizar la continuidad de los servicios de salud de los afiliados de la Caja Nacional de Previsión Social de Comunicaciones condónase toda la obligación que esta entidad tenga con la Nación a la expedición de la presente ley.

El Gobierno Nacional reglamentará lo dispuesto en el presente artículo.

LEY 1737 DE 2014

(Diciembre 2)

Por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiações para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015

ARTÍCULO 56. Con el fin de financiar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política y el artículo 9o de la Ley 1122 de 2007, para la vigencia 2015 se presupuestarán en el Presupuesto General de la Nación los excedentes y los ingresos corrientes de la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).

Previa cobertura de los riesgos amparados con cargo a la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), se podrán financiar, con cargo a dicha subcuenta, los Programas de Protección a la Salud Pública, Vacunación, Apoyo, Sostenibilidad, Afiliación de la Población Pobre y Vulnerable asegurada a través del Régimen Subsidiado, Vulnerabilidad Sísmica, Gestión de Instituciones de la Red Pública Hospitalaria, Atención a la Población en Condiciones Especiales tanto discapacitada como población desplazada, ampliación, renovación de la afiliación del régimen subsidiado, población desplazada y vulnerable, atención prioritaria en salud, Asistencia y Prevención en Emergencias y Desastres y Capacitación del Recurso Humano del Sector Salud, incorporados en el presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social.

También podrán ser financiados con dichos recursos, en el marco de lo dispuesto por el artículo 337 de la Constitución política y los tratados e instrumentos internacionales vigentes, los valores que se determinen en cabeza del Estado colombiano por las atenciones iniciales de urgencia que sean prestadas a los nacionales colombianos en el territorio extranjero de zonas de frontera con Colombia, al igual que las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos, previa depuración de dichas obligaciones a través de un mecanismo de compensación que se adelante entre los gobiernos nacionales, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional.

Los excedentes de la subcuenta de promoción de la salud del Fosyga independientemente de la fuente de financiación se podrán utilizar para financiar los programas nacionales de promoción y prevención, como el plan ampliado de inmunizaciones a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social en consecuencia se incorporarán al presupuesto del Fosyga.

ARTÍCULO 100. Los excedentes y saldos no comprometidos en el uso de recursos de oferta de salud del Sistema General de Participaciones a 31 de diciembre de 2014, se destinarán para el pago de deudas por prestación de servicios de salud de vigencias anteriores y de no existir estas deudas, al saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado. En el caso de que el municipio haya perdido la competencia para administrar los recursos de prestación de servicios de salud o de no presentar deudas por concepto de prestación de servicios de vigencias anteriores dichos saldos serán girados al Departamento para financiar las actividades definidas en el presente inciso.

Los recursos girados al mecanismo de recaudo y giro previsto en el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011, en virtud del artículo 85 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 106 de la Ley 1687 de 2013 por parte de las Administradoras de Pensiones tanto del Régimen de prima media con prestación definida, como de ahorro individual con

solidaridad, las administradoras de cesantías, Entidades Promotoras de Salud y/o Fosyga y las Administradoras de Riesgos Laborales; se podrán destinar al saneamiento fiscal y financiero de la red pública prestadora de servicios de salud, privilegiando el pago de los pasivos laborales incluidos los aportes patronales. De no existir estos pasivos se podrán destinar al pago de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda que adeude la Entidad Territorial a la EPS o a los prestadores de servicios de salud o al saneamiento fiscal y financiero de Empresas Sociales del Estado. Estos recursos se distribuirán según lo previsto en el numeral 2 del artículo 3o de la Ley 1608 de 2013 entre los departamentos y distritos a quienes se efectuó asignación de recursos de aportes patronales en las vigencias anteriores a 2011. Los recursos se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas a través de la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga y permanecerán en el portafolio de esta subcuenta hasta su giro al beneficiario final.

ARTÍCULO 112. EL FOSYGA reconocerá y pagará hasta por un valor de 200 mil millones de pesos, todos aquellos recobros y/o reclamaciones cuya glosa aplicada en el proceso de auditoría haya sido glosa única de extemporaneidad, siempre y cuando no haya operado el fenómeno de la caducidad para la interposición de las acciones legales, según lo establecido en las normas vigentes y sin necesidad de acudir a un proceso previo de conciliación.

En estos casos, el giro de los recursos solo podrá realizarse en forma directa a las IPS que hagan parte de la red de prestadores de servicios de salud de las respectivas EPS.

2. Decisión

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"* y el artículo 112 de la Ley 1737 de 2014 *"Por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropriaciones para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015"*.

Segundo.- Declarar **EXEQUIBLES** por los cargos examinados, los artículos 54 y 75 (incisos primero y segundo) de la Ley 1769 de 2015 *"Por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropriaciones para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2016"*.

Tercero.- INHIBIRSE de emitir un pronunciamiento de fondo sobre la constitucionalidad de los artículos 56 y 100 de la Ley 1737 de 2014, por las razones expuestas en la presente providencia.

3. Síntesis de la providencia

La Corte resolvió cuatro cargos de inconstitucionalidad formulados contra artículos de la Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 y dos artículos de la Ley de Presupuesto para la vigencia fiscal de 2015, con las siguientes conclusiones:

En primer lugar, la corporación consideró que no se configuraba el vicio de procedimiento aducido en relación con los artículos 65, 66, 67 y 68 de la Ley 1753 de 2015, alusivos al derecho a la salud, a la administración de sus fondos y a la Superintendencia Nacional de Salud, por la circunstancia de haber sido aprobados en las comisiones de asuntos económicos de ambas cámaras legislativas de forma conjunta y no en la Comisión Séptima de cada cámara, lo que, en concepto del demandante, infringía el numeral 2 del artículo 157 de la Constitución y el artículo 2º de la Ley 3ª de 1992. La Corte observó que las materias reguladas en las disposiciones acusadas no son ajenas a la órbita de competencia de las Comisiones Tercera y Cuarta de Senado y Cámara de Representantes, en la medida en que, si se revisan los temas que en virtud del ordenamiento legal orgánico, corresponden a esas comisiones, no obstante que aluden al derecho a la salud, también regulan temas propios del resorte de tales comisiones, específicamente, del Plan Nacional de Desarrollo, que debe debatirse conjuntamente.

En segundo lugar, la Corte estableció que los artículos 65, 66, 67 y 68 de la Ley 1753 de 2015 no desconocieron el principio de unidad de materia. Al respecto, señaló que estas disposiciones se ubican dentro del Capítulo Segundo "Movilidad Social" del Título III que se denomina "Mecanismos para la Ejecución del Plan". Esto indica que se trata de disposiciones instrumentales que guardan conexidad teleológica con las Bases del Plan Nacional de Desarrollo, en lo concerniente a la multiplicidad de tareas que en relación con el derecho a la salud, se les asigna al Ministerio de Salud y a la Nación, entre otras, la mejora en los sistemas de información, programas de asistencia técnica y desarrollo de una línea de fácil acceso a la afiliación al sistema de salud, lo cual exige una coordinación y un manejo

unificado de los recursos del sistema, como parte de la estrategia de movilidad social, en cuanto se relaciona con la meta de seguridad social integral: acceso universal a la salud de calidad, para lo cual se programan una serie de acciones específicas que se requieren de la asignación a un organismo de la Administración su coordinación para lograr el objeto último de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud. Lo anterior, se complementa con la redefinición y simplificación de los procesos de flujo de los recursos del sistema, con el fin de lograr un recaudo y administración más eficiente y un control más expedito y transparente de tales recursos.

En tercer lugar, la Corte determinó que los artículos 54 y 75 (incisos primero y segundo) de la Ley 1769 de 2015 y el artículo 112 de la Ley 1737 de 2014 no infringen el principio de unidad de materia. Estas normas se ubican en el apartado de las disposiciones generales de la Ley Anual de Presupuesto, de modo que son preceptos orientados a servir de instrumento en la ejecución del presupuesto. El artículo 54 incluye en el Presupuesto los excedentes e ingresos corrientes y fija la destinación de los mismos, cual es, cubrir inicialmente los riesgos de eventos catastróficos y accidentes de tránsito, para posteriormente financiar diversos programas en el ámbito de la salud pública, que se mencionan de manera específica. Para la Corte, la inclusión de una partida presupuestal y su consecuente destinación guarda una relación directa con el objeto propio del presupuesto, sin que exista en ese sentido un quebranto de la unidad de materia. En cuanto a los incisos primero y segundo del artículo 75, la Corte hizo la misma consideración, puesto que se trata de enunciados que establecen una partida para incluirla en el presupuesto de apropiaciones y las destinan con miras a que se ejecute en un determinado período. De igual modo, el artículo 112 de la Ley 1737 de 2014 destina un monto de dinero para cancelar deudas originadas en la prestación del servicio de salud, lo cual corresponde a una norma propia del presupuesto público en la que además se señalan las condiciones que permiten satisfacer deudas con los recursos públicos afectados para el caso. Este pronunciamiento se hizo, a pesar de que el artículo 112 no está hoy vigente, ante la posibilidad de que continúe produciendo efectos.

En cuarto lugar, la Corte encontró que el contenido de los artículos 56 y 100 de la Ley 100 de la Ley 1737 de 2014, hoy no vigente, se reprodujeron en los artículos 54 y 75 (incisos primero de la Ley 1769 de 2015, por lo cual, continúan produciendo efectos y por virtud del principio de unidad normativa, se procedió a hacer la respectiva integración y el control correspondiente. Al respecto, determinó que las disposiciones guardaban relación directa con el objeto de la Ley Anual de Presupuesto, pero advirtió al Gobierno y al Congreso de la República que, de considerar que las disposiciones revisadas deben trascender la vigencia fiscal, deberán tramitarlas por un tipo de ley diferente a la Ley Anual de Presupuesto, toda vez que no pueden exceder la vigencia temporal propia de esta ley. Así mismo, por lo indicado, la Corte se inhibió de pronunciarse de fondo sobre los artículos 56 y 100 de la Ley 1737 de 2014.

EN APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE PREVALENCIA DEL DERECHO SUSTANCIAL SOBRE EL PROCEDIMENTAL, LA CORTE CONCEDIÓ LA TUTELA SOLICITADA PARA QUE EL CONSEJO DE ESTADO DE CURSO A UNA ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA INSTAURADA POR EL PROPIETARIO DE UN BIEN INMUEBLE, OBJETO DE OCUPACIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CARRETERA