

Señores
CORTE CONSTITUCIONAL
 Bogotá D.C.

Asunto: Demanda de Inconstitucionalidad contra **Apartes del numeral 42.8. y 42.9. del artículo 48 de la Ley 715 del 2001 y del inciso 5 del artículo 68 de la Ley 715 del 2001; Apartes del numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 del 2007; Apartes del artículo 124, 129 y del numeral 82.3 del artículo 82 de la Ley 1438 del 2011**

NIXON TORRES CARCAMO, identificado con la cédula de ciudadanía No 72.193.712 y **MAXIMO JOSE NORIQUA RODRIGUEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No 6.889.892, en ejercicio del numeral 6 del artículo 40 Superior y del numeral 4 del artículo 241 Superior, presentamos demanda de inconstitucionalidad contra apartes normativos contemplados en el **numeral 42.8. y 42.9. del artículo 48 de la Ley 715 del 2001 y del inciso 5 del artículo 68 de la Ley 715 del 2001, del numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 del 2007, del artículo 124, 129 y del numeral 82.3 del artículo 82 de la Ley 1438 del 2011**, en los siguientes términos:

**1. COMPETENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL
 PARA CONOCER DE LA PRESENTE ACCIÓN DE
 INCONSTITUCIONALIDAD Y LOS APARTES LEGALES
 QUE SE DEMANDAN**

- 1.1. Con fundamento en el numeral 4 del artículo 241 de la Constitución Política de Colombia, que a la letra señala;
"ARTICULO 241. A la Corte Constitucional se le confía la guarda de la integridad y supremacía de la Constitución, en los estrictos y precisos términos de este artículo. Con tal fin, cumplirá las siguientes funciones:
4. *Decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad que presenten los ciudadanos contra las leyes, tanto por su contenido material como por vicios de procedimiento en su formación".*

Es competente la Corte Constitucional, para conocer de la presente demanda de inconstitucionalidad, por ser una demanda de inconstitucionalidad, presentada por ciudadanos, contra:

- 1.1.1. **Apartes del numeral 42.8. y del 42.9. del artículo 48 de la Ley 715 del 2001 y del inciso 5 del artículo 68 de la Ley 715 del 2001, que a la letra señalan;**

**"TITULO III.
 SECTOR SALUD.**

CAPITULO I. COMPETENCIAS DE LA NACIÓN EN EL SECTOR SALUD.

ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación.

42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

42.3 Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

42.4. Brindar asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implantación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud.

42.5. Definir y aplicar sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; así como divulgar sus resultados, con la participación de las entidades territoriales.

42.6. <Ver Notas el Editor en relación con la participación de las entidades territoriales mencionada en este numeral> Definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales.

<Notas del Editor>

- En orden de prioridad para la interpretación de esta Ley, tener presente el Decreto 2151 de 2002 por el cual se promulga la Ley 1429 de 2002 por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan disposiciones administrativas, en el Diario Oficial No. 41.111 de 2007.

El texto por el cual los literales mencionados es el siguiente:

"ARTÍCULO 42. SUPERVISIÓN EN ALGUNAS ÁREAS DE SALUD PÚBLICA. Corresponde al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Inuma, como entidad nacional, además de las dispuestas en otras disposiciones legales siguientes:

"a) La evaluación de factores de riesgo y el control de las condiciones sanitarias relacionadas con alimentos y materias primas en la fabricación de los mismos;

"b) La competencia exclusiva de la inspección de la calidad de la producción y procesamiento de alimentos, de los establecimientos de beneficio de alimentos de los centros de acopio de leche, de las plantas de procesamiento de leche y sus derivados, así como el transporte relacionado a estas actividades;

"c) La competencia exclusiva de la inspección de la calidad de la inocuidad en la importación y exportación de alimentos, así como las primas para la producción de los mismos, en los pasos de los pasos fronterizos, sin perjuicio de las competencias que correspondan a los departamentos, distritos y municipios. Corresponde a los departamentos, distritos y municipios, las categorías de control especial, la vigilancia y control de la distribución y comercialización de alimentos y de los establecimientos de gastrología, así como, del transporte de alimentos y actividades relacionadas, del presente artículo, en el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Fe, el régimen es el siguiente:

"..."

42.7. Reglamentar, distribuir, vigilar y controlar el manejo y la destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las competencias de las entidades territoriales en la materia.

42.8. Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, **sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud** en los términos que señale el reglamento. El Gobierno Nacional en un término máximo de un año deberá expedir la reglamentación respectiva.

42.9. Establecer las reglas y procedimientos para la liquidación de instituciones que manejan recursos del sector salud, **que sean intervenidas para tal fin.**

42.10. Definir en el primer año de vigencia de la presente ley el Sistema Unico de Habilitación, el Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema Unico de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades Promotoras de Salud y otras Instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

42.11. Establecer mecanismos y estrategias de participación social y promover el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud.

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)*, así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales.

<Notas de Vigencia>

* Establece el literal h) del artículo 33 de la Ley 1722 de 2006, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, publicada en el Diario Oficial No. 46.506 de 9 de enero de 2007.

"ARTÍCULO 32. PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública, cada cuatro años, el cual quedará expresado en el Informe Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención integral de los principales factores de riesgo para la salud de la población en condiciones de estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad en los diferentes niveles territoriales. Este plan deberá incluir:

(...)

h) Las acciones colectivas que estén a cargo de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, complementando las acciones previstas en el Plan de Atención Básica. El Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas será el Plan de Atención Básica." <subrayó el editor>

42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial.

42.14. Definir, implantar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud. En ejercicio de esta facultad regulará la oferta pública y privada de servicios, estableciendo las normas para controlar su crecimiento, mecanismos para la libre elección de

prestadores por parte de los usuarios y la garantía de la calidad; así como la promoción de la organización de redes de prestación de servicios de salud, entre otros.

42.15. Establecer, dentro del año siguiente a la vigencia de la presente ley, el régimen para la habilitación de las instituciones prestadoras de servicio de salud en lo relativo a la construcción, remodelación y la ampliación o creación de nuevos servicios en los ya existentes, de acuerdo con la red de prestación de servicios pública y privada existente en el ámbito del respectivo departamento o distrito, atendiendo criterios de eficiencia, calidad y suficiencia.

<Jurisprudencia Vigencia>

Corte Constitucional

- Numeral modificado EXEQUIBLE por los Decretos 1400 y 1401 de 2002, la Corte Constitucional mediante Sentencia C-224 de 2002, por los señores Ponentes Ds. Alfredo Buitrago y Jorge Iván Córdoba.

42.16. Prestar los servicios especializados a través de las instituciones adscritas: Instituto Nacional de Cancerología, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y los Sanatorios de Contratación y Agua de Dios, así como el reconocimiento y pago de los subsidios a la población enferma de Hansen, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

La Nación definirá los mecanismos y la organización de la red cancerológica nacional y podrá concurrir en su financiación. Los Sanatorios de Agua de Dios y Contratación prestarán los servicios médicos especializados a los enfermos de Hansen.

Los departamentos de Cundinamarca y Santander podrán contratar la atención especializada para vinculados y lo no contemplado en el POS-Subsidiado con los Sanatorios de Agua de Dios y Contratación.

42.17. Expedir la reglamentación para el control de la evasión y la elusión de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y las demás rentas complementarias a la participación para salud que financian este servicio.

42.18. <Numeral modificado por el artículo 1 de la Ley 1446 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Reglamentar el uso de los recursos destinados por las entidades territoriales para financiar los Tribunales Seccionales de Ética Médica y Odontológica y los Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de Enfermería.

<Notas de Vigencia>



- Numeral modificado por el artículo 1 de la Ley 1446 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 48.081 de 26 de mayo de 2011.

<Jurisprudencia Vigencia>

Corte Constitucional

- Numeral declarado EXEQUIBLE, por los autos de la Corte Constitucional mediante Sentencia C-61302 de 18 de mayo de 2002, Magistrados Ponentes Drs. Alfredo Buitrago Sierra y Jaime Córdoba Triviño.

≤

42.19. Podrá concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

42.20. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> Concurrir en la afiliación de la población pobre al régimen subsidiado mediante apropiaciones del presupuesto nacional, con un cuarto de punto (0.25) de lo aportado por los afiliados al régimen contributivo.

<Jurisprudencia Vigencia>

Corte Constitucional

- Aparte tachado declarado INEXEQUIBLE, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-040-04 de 12 de mayo de 2004, Magistrado Ponente Dr. Jaime Córdoba Triviño.

42.21 <Numeral derogado por el artículo 276 de la Ley 1450 de 2011>

<Notas de Vigencia>

- Artículo 32 de la Ley 176 de 2007 derogado por el artículo 276 de la Ley 1450 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 46.854 de 27 de mayo de 2011. Por la cual se expide el Plan Nacional de Inversión 2010-2014.

- Numeral derogado por el artículo 32 de la Ley 176 de 2007, publicada en el Diario Oficial No. 46.854 de 27 de mayo de 2011.

42.22 <Numeral adicionado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Aprobar los Planes Bienales de Inversiones Públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, en los términos que determine el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud.

<Notas de Vigencia>

- Numeral adicionado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2012.

42.23 <Numeral adicionado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Diseñar indicadores para medir logros en salud, determinar la metodología para su aplicación, así como la distribución de recursos de conformidad con estos, cuando la ley así lo autorice. Los indicadores deberán medir los logros del Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente a todos los actores del sistema.

<Notas de Vigencia>

- Numeral adicionado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2012.

ARTÍCULO 68. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo.

Las organizaciones de economía solidaria que realicen funciones de Entidades Promotoras de Salud, administradoras de régimen subsidiado o presten servicios de salud y que reciban recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estarán sometidas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del sector salud. Los procesos de liquidación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS, privadas serán de competencia de la Superintendencia de Sociedades, con excepción de las fundaciones, corporaciones y demás entidades de utilidad común sin ánimo de lucro, siempre y cuando no hayan manejado recursos públicos o de la Seguridad Social en Salud.

Para el ejercicio de sus funciones, la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la jurisdicción coactiva, realizará el cobro de las tasas, contribuciones y multas a que hubiere lugar.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar **o liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las

direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos.

La intervención de la Superintendencia de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento.

Sin perjuicio de la responsabilidad fiscal, disciplinaria y penal, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, y previa solicitud de explicaciones, impondrá a los representantes legales de los departamentos, distritos y municipios, directores de salud, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos sector salud en las entidades territoriales, multas hasta de 2.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la expedición del acto administrativo, a favor del Fondo de Solidaridad y Garantía, por incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El pago de las multas debe hacerse con recursos de su propio peculio, y en consecuencia no se puede imputar al presupuesto de la entidad de la cual dependen.

<Notas de Vigencia>

- Para la interpretación de este artículo debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 26 de 2011 expedido bajo el estado de emergencia social decretado por el Decreto 4975 de 2009, publicado en el Diario Oficial No. 47.000 de enero de 2011, por el cual se dictan disposiciones en materia de Inspección, Vigilancia y Control de lucha contra la corrupción en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se adoptan medidas disciplinarias y se dictan otras disposiciones, en lo que se encuentra regulado por el citado decreto en la parte pertinente.

En criterio de editor deben tenerse en cuenta los artículos 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23) sobre sanciones y multas INEX-113BDE

<Notas del Editor>

- Para la interpretación de este artículo, el editor tiene en cuenta lo que dispone el Artículo 67 de la Ley 22 de 2010, la cual se aprueba la Ley Nacional de Desarrollo, por la cual el Estado colombiano, publicada en el Diario Oficial No. 46.000 de junio de 2010.

El Artículo 67 se encuentra en su versión original.

"ARTICULO 37. Para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Gobierno Nacional organizará un esquema de Gestión y de Inspección y Vigilancia y Control a corto, mediano y largo plazo, descentralizado, con el apoyo y la concurrencia de las Entidades Territoriales, las partes interesadas, la ciudadanía, las auditorías externas, las oficinas de Control Interno, las Universidades y en general los organismos de control del Estado, con el fin de proteger los derechos de los afiliados y usuarios; garantizar las condiciones de competencia, combatir las fallas del mercado y luchar contra la corrupción.

Para el efecto, el Ministerio de Protección Social, en coordinación con la Superintendencia Nacional de Salud definirá, entre otros aspectos, los principios, los objetivos, los organismos de IVC, la red de controladores y su articulación, los procesos, el financiamiento, el aseguramiento, la prestación de servicios de salud pública, las funciones específicas de inspección y vigilancia, los instrumentos y los indicadores, conforme a lo establecido en la Ley 1122 de 2007.

La Superintendencia Nacional de Salud, autónoma, ejercerá la inspección y el control en salud en materia de inspección y vigilancia y control, analizará la información y resultados obtenidos, formulará planes de control y de mejoramiento, delegando la ejecución de los mismos en las entidades territoriales.

El esquema de Gestión de Inspección, Vigilancia y Control, estará debidamente sustentado por el Sistema de Información de Salud, SISA.

<Jurisprudencia Vigencia>

Corte Constitucional

- Decreto 2590 de 2010 declarado INEXE por la Corte Constitucional. Sentencia C-3025 de 2010. Magistrado Ponente: Juan Carlos Henao Pérez.

1.1.2. Apartes del numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 del 2007, que a la letra señala;

ARTÍCULO 37. EJES DEL SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:

1. **Financiamiento.** Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.

2. **Aseguramiento.** Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.

3. **Prestación de servicios de atención en salud pública.** Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

4. **Atención al usuario y participación social.** Su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.

5. **Eje de acciones y medidas especiales.** <Numeral modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar **o liquidar las entidades vigiladas** que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación.

<Notas de Vigencia>

- Numeral modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 43.957 de 19 de octubre de 2011.

6. **Información.** Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.

7. **Focalización de los subsidios en salud.** Vigilar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de

beneficiarios y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales”.

1.1.3. Apartes del artículo 124, 129 y del numeral 82.3 del artículo 82 de la Ley 1438 del 2011, que a la letra señalan;

“ARTÍCULO 82. INCUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL. Si con la implementación del programa de saneamiento fiscal y financiero, la Empresa Social del Estado en riesgo alto no logra categorizarse en riesgo medio en los términos definidos en la presente ley, deberá adoptar una o más de las siguientes medidas:

82.1 Acuerdos de reestructuración de pasivos.

82.2 Intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, independientemente de que la Empresa Social del Estado esté adelantando o no programas de saneamiento.

82.3 Liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

Generará responsabilidad disciplinaria y fiscal al Gobernador o Alcalde que no den cumplimiento a lo dispuesto en el presente artículo.

PARÁGRAFO. En las liquidaciones de Empresas Sociales del Estado que se adelanten por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se dará aplicación a lo dispuesto en el Decreto-ley 254 de 2000 y en la Ley 1105 de 2006, y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan. Las liquidaciones que se estén adelantando, se ajustarán a lo aquí dispuesto”.

“ARTÍCULO 124. EJE DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES. El numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, quedará así:

“5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación”.

*“ARTÍCULO 129. NORMAS DE PROCEDIMIENTO INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA. El Gobierno Nacional reglamentará las normas de procedimiento a aplicar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar **o liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de explotación, administración u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud cualquiera sea la denominación que le otorgue el ente territorial en los términos de la ley y los reglamentos”.*

(NEGRILLAS Y SUBRAYADO, ES LO QUE SE DEMANDA)

- 1.2. **Se demanda estos apartes por ser los que conforman el sistema normativo de la competencia de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PARA LIQUIDAR LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, como entidades vigiladas, desconociendo la fuente normativa de creación, que asigna competencias nacionales y territoriales en ese sentido, esto es la Ley que las crea en el orden Nacional o los Acuerdos y las Ordenanzas, en el orden territorial, así como el principio de autonomía territorial, al no consultar o contar con la aprobación de liquidación del órgano de coadministración territorial que creo dichas Empresas Sociales del Estado.**

2. SIGNIFICADO DE LIQUIDACIÓN Y/O SUPRESION

- 2.1. Con base en el significado de liquidación, liquidar y suprimir de la Real Academia de la Lengua Española, que señala;

Liquidación

1. f. Acción y efecto de liquidar.
2. f. Venta al por menor, con gran rebaja de precios, que hace una casa de comercio por cesación, quiebra, reforma o traslado de establecimiento, etc.

liquidación tributaria

1. f. Der. Acto por el que se cuantifica el tributo que ha de pagar un contribuyente.

liquidar

1. tr. Hacer líquido algo sólido o gaseoso. U. t. c. prnl.
2. tr. Hacer el ajuste formal de una cuenta.
3. tr. Salvar, pagar enteramente una cuenta.
4. tr. Vender mercancías en liquidación.
5. tr. Poner término a algo o a un estado de cosas.

6. tr. Gastar totalmente algo, especialmente dinero, en poco tiempo. *Liquidó su hacienda en unos meses.*
7. tr. Desistir de un negocio o de un empeño.
8. tr. Romper o dar por terminadas las relaciones personales.
9. tr. coloq. Desembarazarse de alguien, matándolo.
10. tr. coloq. Acabar con algo, suprimirlo o hacerlo desaparecer.
11. tr. Com. Dicho de una casa de comercio: Hacer ajuste final de cuentas para cesar en el negocio.
12. tr. Der. Determinar en dinero el importe de una deuda.

suprimir

Del lat. *supprimĕre*.

1. tr. Hacer cesar, hacer desaparecer. *Suprimir un empleo, un impuesto, una pensión.*
2. tr. Omitir, callar, pasar por alto. *Suprimir versos en una comedia. Suprimir pormenores en la narración de un suceso.*

- 2.1.1. Para los efectos de la presente acción cuando se utilice la palabra liquidación es sinónimo de la palabra suprimir o supresión.

3. ARTÍCULOS SUPERIORES VULNERADOS

3.1. En cuanto a la vulneración DE LA CLÁUSULA GENERAL DE COMPETENCIA, los artículos Constitucionales:

- 3.1.1. Numeral 7 del artículo 150 de la constitución.
- 3.1.2. Numeral 15 del Artículo 189.
- 3.1.3. Numeral 7 del artículo 300.
- 3.1.4. Numeral 8 del artículo 305.
- 3.1.5. Numeral 6 del artículo 313.
- 3.1.6. Numeral 4 del artículo 315

3.2. En cuanto al PRINCIPIO DE AUTONOMIA TERRITORIAL, los artículos Constitucionales:

- 3.2.1. Numeral 2 del artículo 287.
- 3.2.2. Artículo 298

4. RAZONES POR LA CUAL LOS APARTES DEMANDADOS SON INCONSTITUCIONALES

PRIMERA RAZÓN: Consideramos que la competencia directa que se le asigna a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por parte del Legislativo, en los apartes de las disposiciones jurídicas que se demandan, desconoce la cláusula general de competencia de raigambre Constitucional, toda vez que el legislador en su amplia capacidad Constitucional de configuración legislativa, en el desarrollo de temas Constitucionales, como es la organización, funcionamiento, control, vigilancia y sanciones en el Sistema de seguridad Social Integral, específicamente en salud, no tuvo en cuenta las competencias asignadas a el mismo como órgano legislativo, las asignadas al Presidente de la República, las asignadas a los Concejos, Asambleas Departamentales, Alcaldes y Gobernadores, en materia de la estructura de la Administración Nacional y Territorial y liquidación y/o supresión de las entidades en estos ordenes, en el entendido que desconoció con la expedición de las disposiciones jurídicas demandas:

En cuanto a la vulneración DE LA CLÁUSULA GENERAL DE COMPETENCIA:

1. Violación del Numeral 7 del artículo 150 de la constitución¹.

Se plantea esta vulneración, en cuanto es una competencia asignada directamente al Congreso de la República, la de suprimir cualquier entidad pública del orden Nacional, es decir, le corresponde al Legislativo determinar la estructura de la administración de nacional, y en esta competencia, el legislativo, puede suprimir.

Indicando lo anterior que al ser una función y/o competencia asignada al legislativo en torno a la supresión de entidades públicas del orden nacional, **la competencia que en esta materia se le asigna, en torno a las entidades prestataria de servicios de salud a la Superintendencia Nacional de Salud, aunque solo se adscriba la competencia en torno a las entidades u órganos en el sector salud, dicha asignación de competencias, no deja de ser un desconocimiento, que en el orden Nacional, debe ser el Legislativo, el que al determinar la estructura de la Administración Nacional, determine si se suprime o no una entidad pública, de este orden perteneciente al sector salud.**

¹ Numeral 7 del artículo 150 de la Constitución, que a la letra señala; "Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones: 7. Determinar la estructura de la administración nacional y crear, suprimir o fusionar ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y otras entidades del orden nacional, señalando sus objetivos y estructura orgánica; reglamentar la creación y funcionamiento de las Corporaciones Autónomas Regionales dentro de un régimen de autonomía; así mismo, crear o autorizar la constitución de empresas industriales y comerciales del estado y sociedades de economía mixta".

Siendo por lo tanto esta adscripción de competencias asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, un rompimiento con la Cláusula General de Competencia Legislativa, en el entendido que es solo al Legislador a quien le corresponde determinar por Ley si se suprime o no una entidad en la estructura de la administración Nacional, aunque corresponda dicha entidad al sector salud o sea de las entidades que presten servicios de salud.

2. Numeral 15 del Artículo 189 de la Constitución Política de Colombia².

En desarrollo de este numeral y en sujeción con la cláusula general de competencia legislativa, el Presidente de la República, le está asignada como atribución Constitucional, la de suprimir organismos o entidades Nacionales con arreglo a la Ley, sin hacer excepción alguna, que entratándose de entidades u organismos del sector salud, dicha competencia de supresión y/o liquidación, se pierde para asignársela a un organismo de vigilancia y control, creada para el sector salud.

Constituyéndose tal asignación de competencias en las disposiciones jurídicas demandadas, en un desconocimiento de esta competencia asignada al Presidente como Jefe del Gobierno y Suprema Autoridad Administrativa, donde el texto Constitucional, no se señala, que por fuera de estas competencias un órgano nacional, por medio del cual el Ejecutivo pueda desarrollar su papel de vigilancia y control en el funcionamiento de las entidades públicas, pueda *per se* cualquier entidad, desconociendo las competencias del legislativo y de la cabeza del ejecutivo, asumir directamente la competencia de liquidar o suprimir una entidad del sector salud prestatarias de servicios de salud, como son las Instituciones Prestatarias de servicios de salud.

3. Numeral 7 del artículo 300 y Numeral 8 del artículo 305 de la Constitución Política de Colombia³.

En este sentido, del texto Constitucional, de forma literal se establece que en el orden Territorial del Departamento, la competencia de

² "ARTICULO 189. Corresponde al Presidente de la República como Jefe de Estado, Jefe del Gobierno y Suprema Autoridad Administrativa: 15. Suprimir o fusionar entidades u organismos administrativos nacionales de conformidad con la ley".

³ "ARTICULO 300. <Artículo modificado por el artículo 2o. del Acto Legislativo No. 1 de 1996. El nuevo texto es el siguiente:> Corresponde a las Asambleas Departamentales, por medio de ordenanzas: 7. Determinar la estructura de la Administración Departamental, las funciones de sus dependencias, las escalas de remuneración correspondientes a sus distintas categorías de empleo; crear los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales del departamento y autorizar la formación de sociedades de economía mixta". "ARTICULO 305. Son atribuciones del gobernador: 8. Suprimir o fusionar las entidades departamentales de conformidad con las ordenanzas.

determinar la estructura de la Administración Departamental, está asignada a la Asamblea Departamental, siendo por ende una competencia adscrita directamente a este órgano de coadministración, que al determinar la estructura de la administración departamental, determine si se suprime o no, una entidad de este orden, en el entendido que en armonía con las competencias asignadas a cada órgano u autoridad en el estado Social de Derecho, le corresponde al Gobernador, en la entidad territorial, suprimir las entidades que se determinen en las Ordenanzas, sea como una facultad del Gobernador o como una orden en la determinación de la estructura departamental fijada en la respectiva ordenanza, **siendo la asignación de la facultad a la Superintendencia Nacional de Salud de suprimir entidades prestatarias de servicios de salud del orden departamental, tal y como se desprende de las competencias asignadas en las disposiciones jurídicas demandadas, donde esta Superintendencia puede indistintamente del orden de adscripción y de creación, por el sector que crea a una entidad prestataria de servicios de salud, que bien puede ser Nacional o Territorial, asumir directamente la competencia, con el desconocimiento de las competencias a nivel Departamental, asignadas Constitucionalmente al Gobernador y a la Asamblea, de suprimir bajo la figura de la liquidación estas entidades prestatarias de los servicios de salud.**

4. Numeral 6 del artículo 313 y Numeral 4 del artículo 315 de la Constitución Política de Colombia⁴

Igualmente de forma literal del texto Constitucional en cuanto a las competencias territoriales, en la asignación de competencias al núcleo básico de la organización territorial en Colombia como es el municipio, se establece la competencia de determinar la estructura de la Administración Municipal, a los Concejos, y al ser una competencia constitucional adscrita directamente a este órgano de coadministración, de determinar la estructura de la administración municipal, dicha competencia de determinar si suprime o liquida o no una entidad de este orden sea o no prestataria de servicios de salud, como son las Empresas Sociales del Estado, en el entendido que en armonía con las competencias asignadas en este ámbito a los Alcaldes, le corresponde en la entidad territorial, suprimir las entidades que se determinen en los Acuerdos, sea como una facultad del Alcalde o como una orden en la determinación de la estructura municipal fijada en el respectivo acuerdo, **siendo la asignación de la facultad a la**

⁴ "ARTICULO 313. Corresponde a los concejos: 6. Determinar la estructura de la administración municipal y las funciones de sus dependencias; las escalas de remuneración correspondientes a las distintas categorías de empleos; crear, a iniciativa del alcalde, establecimientos públicos y empresas industriales o comerciales y autorizar la constitución de sociedades de economía mixta". "ARTICULO 315. Son atribuciones del alcalde: 4. Suprimir o fusionar entidades y dependencias municipales, de conformidad con los acuerdos respectivos".

Superintendencia Nacional de Salud de suprimir entidades prestatarias de servicios de salud del orden departamental, tal y como se desprende de las competencias asignadas en las disposiciones jurídicas demandadas, donde esta Superintendencia puede indistintamente del orden de adscripción y de creación, por el sector que crea a una entidad prestataria de servicios de salud, que bien puede ser Nacional o Territorial, asumir directamente la competencia, con el desconocimiento de las competencias a nivel Departamental, asignadas Constitucionalmente al Alcalde y al Concejo de suprimir bajo la figura de la liquidación estas entidades prestatarias de los servicios de salud.

SEGUNDA RAZÓN: Consideramos que las competencias asignadas en las disposiciones jurídicas demandadas, a la Superintendencia Nacional de Salud, generan una ruptura con una de las exigencias democráticas de materialización en la relación Estado Central – Entidades Territoriales, en cuanto al **PRINCIPIO DE AUTONOMIA TERRITORIAL**⁵, por violar el Numeral 2 del artículo 287 y el artículo 298 de la Constitución Política⁶, con base en el siguiente argumento Constitucional:

Se presenta una ruptura con el Principio de Autonomía Territorial, entendiendo este principio tal y como lo señala la Corte Constitucional en Auto No 383 del 2010, Magistrado Ponente Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, donde señaló frente al Principio de Autonomía Territorial, lo siguiente; **“Unidad estatal y autonomía de las entidades territoriales. 11. La organización territorial del Estado colombiano se estructura a partir de dos principios fundamentales: la unidad estatal, y la autonomía de las entidades territoriales. Se trata entonces de los dos pilares fundantes que informan toda la organización y el funcionamiento del Estado, y en particular, la distribución y articulación de competencias entre la Nación y las entidades territoriales¹. Por tal motivo, la adecuada comprensión, interpretación y aplicación de dichos principios, permite fijar las directrices básicas para determinar los derechos y responsabilidades de los órganos de los distintos niveles territoriales en la atención del desplazamiento forzado por la violencia. 12. Estos dos principios se**

⁵ “ARTICULO 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: 2. Ejercer las competencias que les correspondan”. “ARTICULO 298. Los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes. La ley reglamentará lo relacionado con el ejercicio de las atribuciones que la Constitución les otorga”.

relacionan de dos modos distintos: Por un lado, existe un sistema de limitaciones recíprocas, en el que el concepto de autonomía territorial se encuentra restringido por el de unidad, y a la inversa, la unidad se encuentra circunscrita por el núcleo esencial de la autonomía. Por tal motivo, la interpretación y aplicación de estos principios debe estar encaminada a obtener su pleno equilibrio y coexistencia, sin que ninguno de ellos sea absoluto en perjuicio del otro: el concepto de unidad del Estado colombiano no puede ser utilizado como pretexto para desconocer la capacidad de autogestión de las entidades territoriales, y a su turno, la autonomía de las entidades territoriales no puede ser entendida de manera omnímoda, hasta el punto de hacer nugatorias las competencias naturales de las instancias territoriales centrales. En este sentido la Corte ha expresado:

“por un lado, el principio de autonomía debe desarrollarse dentro de los límites de la Constitución y la ley, con lo cual se reconoce la posición de superioridad del Estado unitario, y por el otro, el principio unitario debe respetar un espacio esencial de autonomía cuyo límite lo constituye el ámbito en que se desarrolla esta última”¹.

Entonces el principio de autonomía que se concede a las entidades territoriales entendido como la capacidad de gestionar sus actividades en aras a cumplir con los fines de Estado y que se deriva del principio de descentralización, no es absoluto y encuentra su límite en el principio de República Unitaria con el que se debe equilibrar.

13. Los conceptos de unidad y autonomía son complementarios e interdependientes, pues la existencia de la autonomía territorial sólo es posible en el marco de un Estado unitario, y a la inversa, el Estado unitario sólo es posible y viable en el marco de la autonomía territorial.

En virtud de la unidad del Estado, existe una instancia territorial central desde la cual se dirigen y manejan los asuntos que trascienden los intereses meramente locales o regionales, y desde la que se vinculan y articulan armónicamente las competencias de las diferentes instancias territoriales locales. La unidad del Estado, sin embargo, no debe ser entendida como la afirmación de la existencia de un único bloque monolítico central que monopoliza la actividad estatal, sino como la integración de diversas unidades constitutivas. Así pues, la unidad se constituye a partir del reconocimiento de la diversidad, y no a partir de la homogeneidad. **14.** Por su parte, la autonomía territorial hace referencia a la capacidad de cada uno de los niveles territoriales para dirigir y gestionar todos aquellos asuntos y materias que se encuentren en el ámbito de sus intereses. Este principio apunta entonces a dilucidar la naturaleza de los asuntos y materias que deben ser dirigidos y gestionados por la organización estatal, para atribuir su manejo autónomo e independiente a la instancia territorial que corresponda. Así pues, si determinado asunto o materia atañe e interesa exclusivamente a la instancia territorial, las competencias respectivas son atribuidas a los órganos estatales

correspondientes al nivel local o departamental, para que las ejerzan de manera independiente; por el contrario, si el asunto en cuestión trasciende el interés meramente local o regional, su manejo se atribuye a la instancia territorial más amplia”, y al ser este principio delineador del Estado Social de Derecho, en el sentido que al ser un parámetro Constitucional que protege el Estado, cual es la autonomía territorial, como un bien supremo tutelable en la existencia de las entidades territoriales en esa interrelación, donde los entes territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses y por ende al ser un interés de la comunidad o de la sociedad, la prestación de los servicios de salud, que tiene directa relación con la capacidad del Estado – Territorial de resolver los problemas de salud de la población y de establecer un mejoramiento continuo como pretensión permanente, que se esboza en las facultades propias que tienen los alcaldes, Gobernadores, Asambleas Departamentales y los Concejos Territoriales, encontramos entonces que la facultad directa de liquidar que tiene la Superintendencia Nacional de Salud, sin observar la autonomía territorial de la que gozan estos entes territoriales, para la gestión de sus intereses, donde las entidades territoriales tienen adscrita la creación y supresión o liquidación de entidades de su propio orden, se ve alterado este marco jurídico, no tanto como competencia sino como una ruptura Constitucional con la Autonomía de las entidades territoriales, toda vez, que por las disposiciones atacadas la Superintendencia Nacional de Salud, sin la más mínima observancia a este marco Normativo Constitucional, asume directamente la liquidación de entidades, como las prestatarias de servicios de salud, es decir EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, sin acudir al ente territorial creador de dicha entidad en el territorio, y quien frente a la misma también tiene la facultad autonomía de decidir si continua con la existencia jurídica de la misma o la suprime, en el contexto de las competencias Constitucionales y la autonomía en la gestión de sus intereses.

Por tal razón al ser una competencia asignada a la Superintendencia Nacional de Salud, sin acudir al cumplimiento de los artículos Constitucionales que le asigna en la autonomía territorial, a los entes territoriales la competencia de crear o suprimir, entre otras, a las entidades prestatarias de servicios de salud, es un claro desconocimiento al principio de la autonomía territorial, donde el legislativo pretermite, con la vigencia de los apartes demandados, una ruptura con la autonomía territorial, asumiendo desde la óptica del Estado Central, la desaparición de las competencias Constitucionales asignadas a las entidades territoriales, EN ESTE TEMA, limitando así, el desarrollo Constitucional de la Autonomía como parte medular de la existencia del Estado Colombiano, como un todo en la óptica del Estado Central sin el reconocimiento de las entidades territoriales como unidad básica de existencia del Estado.

Conllevando la vigencia de las disposiciones jurídicas demandadas, a un desconocimiento Constitucional de la autonomía territorial como principio y como asignación de competencias Constitucionales.

Planteándose como una exigencia democrática la declaratoria de exequibilidad de los apartes demandados de las disposiciones jurídicas.

5. PRETENSIONES EN ESTA ACCIÓN PUBLICA DE INCONSTITUCIONALIDAD

4.1. Que se declare la inconstitucionalidad de:

Apartes del numeral 42.8. y 42.9. del artículo 48 de la Ley 715 del 2001 y del inciso 5 del artículo 68 de la Ley 715 del 2001;

ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

“42.8. Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento. El Gobierno Nacional en un término máximo de un año deberá expedir la reglamentación respectiva”.

“42.9. Establecer las reglas y procedimientos para la liquidación de instituciones que manejan recursos del sector salud, que sean intervenidas para tal fin”.

Apartes del Inciso 5 del Artículo 68 de la Ley 715 del 2001, que a la letra señala; “La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos”.

Apartes del numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 del 2007;

ARTÍCULO 37. EJES DEL SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la

Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:

“5. Eje de acciones y medidas especiales. <Numeral modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación”.

Apartes del artículo 124, 129 y del numeral 82.3 del artículo 82 de la Ley 1438 del 2011.

ARTÍCULO 82. INCUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL. Si con la implementación del programa de saneamiento fiscal y financiero, la Empresa Social del Estado en riesgo alto no logra categorizarse en riesgo medio en los términos definidos en la presente ley, deberá adoptar una o más de las siguientes medidas:

82.1 Acuerdos de reestructuración de pasivos.

82.2 Intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, independientemente de que la Empresa Social del Estado esté adelantando o no programas de saneamiento.

82.3 Liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

Generará responsabilidad disciplinaria y fiscal al Gobernador o Alcalde que no den cumplimiento a lo dispuesto en el presente artículo.

PARÁGRAFO. En las liquidaciones de Empresas Sociales del Estado que se adelanten por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se dará aplicación a lo dispuesto en el Decreto-ley 254 de 2000 y en la Ley 1105 de 2006, y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan. Las liquidaciones que se estén adelantando, se ajustarán a lo aquí dispuesto”.

“ARTÍCULO 124. EJE DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES. El numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, quedará así:

“5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para

intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación".

"ARTÍCULO 129. NORMAS DE PROCEDIMIENTO INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA. El Gobierno Nacional reglamentará las normas de procedimiento a aplicar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación, administración u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud cualquiera sea la denominación que le otorgue el ente territorial en los términos de la ley y los reglamentos".

(Lo que está en negrillas y en subrayado, son los apartes que se demandan).

7. PRUEBAS QUE SE ANEXAN:

- 7.1. Copia de la Ley 1122 del 2007, Ley 1437 del 2011 y Ley 715 del 2001.
- 7.2. Copia para traslado y archivo.

8. NOTIFICACIONES:

- 8.1. Las recibimos en la carrera 15 Bis No 39 A - 11 en la ciudad de Bogotá D.C. Correo: josenixon@gmail.com

Atentamente;

NIXON TORRES CARCAMO
C.C. No 72.113.712

MAXIMO JOSE NORIEGA RODRIGUEZ
C.C. No 6.889.892

Doctor

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Magistrado Ponente

CORTE CONSTITUCIONAL

Bogotá D.C.

conexión

Asunto: Subsanación de demanda de Inconstitucionalidad contra Apartes del numeral 42.8. y 42.9. del artículo 42 de la Ley 715 del 2001 y del inciso 5 del artículo 68 de la Ley 715 del 2001; Apartes del numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 del 2007; Apartes del artículo 124, 129 y del numeral 82.3 del artículo 82 de la Ley 1438 del 2011

Expediente D- 11896

NIXON TORRES CARCAMO, identificado con la cédula de ciudadanía No 72.193.712 y **MAXIMO JOSE NORIQUA RODRIGUEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No 6.889.892, dentro de los términos legales concedidos, presentamos subsanación de la demanda de la referencia, en los siguientes términos:

Atendiendo los requerimientos efectuados por el Magistrado Ponente, la demanda de inconstitucionalidad quedará así;

1. ENTIDADES DE DERECHO PÚBLICO SOBRE LAS CUALES RECAE LA FACULTAD DE LIQUIDACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, QUE SE DEMANDA EN ESTA ACCIÓN PÚBLICA

- 1.1.** Empresas Sociales del Estado, entidades de derecho público, creadas por el ejecutivo Nacional o Territorial, de conformidad con la Ley u Ordenanzas o Acuerdos, para de forma principal ser las entidades que prestan servicios de salud, sea en la Nación o en el Territorio.
- 1.2.** Al tener facultad la SUPERSALUD, de tomar posesión para liquidación sobre la las entidades prestatarias de servicios de salud, tanto del sector privado como público, se le adscribió directamente la facultad de liquidar a las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, sin la aplicación o respeto por las atribuciones y competencias asignadas a las autoridades territoriales.

2. QUE ENTIDADES NO DEBEN ESTAR BAJO LA COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD EN MATERIA DE LAS ENTIDADES QUE CONFORMEN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- 2.1.** Indudablemente que atendiendo la prescripción Constitucional del artículo 49 Superior, que a la letra señala; "*Artículo modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:*> La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos", **Como se puede observar en materia de las entidades u órganos que hacen parte del Sistema Nacional de Salud, la competencia de vigilancia y control, sobre las mismas, indistintamente sean de derecho privado o de derecho público, la competencia se desarrolla sobre la base del propósito constitucional de "acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud" y la "prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad",** indicando lo anterior, que la competencia de vigilancia y control sobre las entidades u órganos del Sistema Nacional de Salud, por parte del Estado, es una competencia de la cual no se puede desprender y por lo tanto en el sistema Nacional de Salud, no existe ninguna entidad de derecho público o privado, que no sea objeto de esta competencia.

- 2.2. Empero, tratándose de liquidación de entidades prestatarias de servicios de salud privada o públicas, según la naturaleza de creación, la competencia varía, por ejemplo:

Al estar señalado en apartes del inciso 2 del Artículo 49 Constitucional, que; "También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control", **se observa una asignación de competencia de vigilancia y control sobre las entidades de derecho privado, pero además al "Corresponde al Estado**

organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad", se puede colegir que al reglamentarse la prestación de servicios de salud, por parte de particulares, el quebrantamiento a ese marco, puede conllevar a la liquidación de la entidad prestataria de servicios de salud privada, al estar en juego la prestación eficiente y oportuna de los servicios de salud, sin embargo, al tratarse de entidades de derecho público, en materia de liquidación por quebrantamiento a la reglamentación de funcionamiento para la prestación de servicios de salud, la competencia de liquidación, resulta contradictoria con el marco de competencias y de autonomía asignadas a las autoridades territoriales desde el mismo texto Constitucional, situación que no ocurre con las entidades creadas para prestar servicios de salud desde el derecho privado.

Al estar entonces asignada como competencia de los entes territoriales la facultad de creación de entidades y de determinación de la estructura administrativa para asumir la prestación de los servicios públicos a los ciudadanos, la situación varía, puesto que en la liquidación de las entidades de derecho público, la SUPERSALUD, debería observar las facultades que en esa materia tiene asignadas constitucionalmente las autoridades territoriales, entre las que se encuentran además de crearlas, la facultad de suprimirlas.

Es con base en este argumento Constitucional, que la SUPERSALUD, como entidad administrativa de vigilancia y control del Estado, tiene asignada la facultad de vigilancia y control y eventualmente la facultad de liquidación de entidades prestatarias de servicios de salud cuya naturaleza jurídica de creación obedezca al interés de los particulares, pero ello no debiera ser así, cuando se trata de entidades de derecho público, a nivel territorial, incluso nacional, por el respeto a las competencias asignadas a los CONCEJOS, ASAMBLEAS, ALCALDES, GOBERNADORES, CONGRESO Y finalmente PRESIDENTE.

ES POR ESTA RAZÓN QUE LA COMPETENCIA DE LIQUIDACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, ASIGNADA A LA SUPERSALUD, DEBE OBSERVAR LAS COMPETENCIAS ASIGNADAS A LAS AUTORIDADES NACIONALES Y TERRITORIALES.

3. LO QUE SE DEMANDA:

- 3.1. Se demandan estos apartes normativos contenidos en las disposiciones jurídicas señaladas, por ser los apartes que entre otras disposiciones jurídicas conforman el sistema normativo de la competencia de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PARA LIQUIDAR ENTIDADES VIGILADAS TANTO EN EL SECTOR PRIVADO COMO EN EL SECTOR PÚBLICO, ENTRE ESAS A LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, que son entidades de derecho público creadas por el ejecutivo Nacional con arreglo a leyes que profiera el Legislativo, en el orden Nacional y en el orden Territorial, son entidades creadas por el ejecutivo territorial con arreglo a las ordenanzas, proferidas por la Asamblea Departamental en el**

Departamento, y los Acuerdos, proferidos por los Concejos en el Municipio o Distrito, desconociendo la fuente normativa constitucional de creación, que asigna competencias nacionales y territoriales en el sentido de que es por medio de la Ley que las crea, las fusiona, liquida o suprime en el orden Nacional o los Acuerdos y las Ordenanzas, en el orden territorial, constituyéndose tales facultades a la Superintendencia Nacional de Salud en un desconocimiento, además del principio de autonomía territorial, al no consultar o contar con la aprobación de liquidación, por parte de los Concejos, Asambleas, alcaldes y/o Gobernadores, que en dichos entes territoriales crearon a estas Empresas Sociales del Estado.

A RAZONES POR LA CUAL LOS APARTES DEMANDADOS DEL NUMERAL 42.8. Y 42.9. DEL ARTÍCULO 42 DE LA LEY 715 DEL 2001 Y DEL INCISO 5 DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY 715 DEL 2001; APARTES DEL NUMERAL 5 DEL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1122 DEL 2007; APARTES DEL ARTÍCULO 124, 129 Y DEL NUMERAL 82.3 DEL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 1438 DEL 2011 SON INCONSTITUCIONALES

PRIMERA RAZÓN: Consideramos que la competencia directa que se le asigna a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, como la encargada por parte del Legislador y del Presidente de la República de Colombia, de vigilar y controlar a todos los órganos que en el sector público o privado, administren recurso públicos y/o presten servicios de salud, si bien están en armonía con los propósitos coconstitucionales de hacer más eficiente el Sistema de Seguridad social integral en Salud, no es menos cierto, que dicho propósito no contradice el anhelo, incluso desde antes de la Constitución de 1886, cual es el reconocimiento de la autonomía territorial, que desde el Siglo XIX, que hoy en el nuevo orden Constitucional, se desarrolla a través de postulados de raigambre Constitucional como son el de la cláusula general de competencia, toda vez que el legislador en su amplia capacidad Constitucional de configuración legislativa, en el desarrollo de temas Constitucionales, como es la organización, funcionamiento, control, vigilancia y sanciones en el Sistema de seguridad Social Integral, específicamente en salud, no tuvo en cuenta las competencias asignadas a el mismo como órgano legislativo, las asignadas al Presidente de la República, las asignadas a los Concejos, Asambleas Departamentales, Alcaldes y Gobernadores, en materia de la estructura de la Administración Nacional y Territorial, en cuanto a la liquidación y/o supresión de las entidades en estos ordenes, en el entendido que desconoció con la expedición de las disposiciones jurídicas demandadas, que las Empresas Sociales del Estado¹, a

¹ ARTICULO 1 y 2 del Decreto 1876 de 1994, que a la letra señalan;

"NATURALEZA JURIDICA. Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por Ley, o por las asambleas o concejos".

"OBJETO. El Objeto de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud".

pesar de ser una de las distintas formas legales de prestación de servicios, las mismas son la expresión Nacional y Territorial del Estado, para la prestación de los servicios de salud, lo que connota que así como existen competencias asignadas a las entidades territoriales para su creación, en el ámbito de su autonomía territorial, también debieran de reconocerse el papel que juegan los órganos democráticos de creación Constitucional, para la liquidación de una entidad de derecho público, como lo son las Empresas Sociales del Estado, por ello se presenta un desconocimiento por los apartes demandados:

En cuanto a la vulneración DE LA CLÁUSULA GENERAL DE COMPETENCIA:

1. Violación del Numeral 7 del artículo 150 de la constitución².

Se plantea esta vulneración, en cuanto que al ser una competencia asignada directamente al Congreso de la República, la de suprimir cualquier entidad pública del orden Nacional, es decir, le corresponde al Legislativo determinar la estructura de la administración de nacional, y en esta competencia, el legislativo, puede suprimir, fusionar o liquidar cualquier entidad de derecho público, indicando lo anterior que al ser una función y/o competencia asignada al legislativo en torno a la supresión de entidades públicas del orden nacional, **la competencia que en esta materia se le asigna, en torno a las entidades prestatarias** de servicios de salud públicas a la Superintendencia Nacional de Salud, establece un desprendimiento tácito de dicha competencia, aunque solo se adscriba la competencia en torno a las entidades u órganos en el sector salud, pues entratándose de entidades de derecho público como las Empresas Sociales del Estado, la facultad de tomar posesión para liquidarlas, sin la concurrencia en la toma de dicha de decisión por parte del órgano creador, no deja de ser un desconocimiento a las facultades propias del Legislativo, en lo que respecta a creación, fusión o liquidación de entidades de derecho público.

Siendo por lo tanto esta adscripción de competencias asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, un rompimiento con la Cláusula General de Competencia Legislativa, en el entendido que es solo al Legislador a quien le corresponde determinar por Ley sí se suprime o no una entidad en la estructura de la administración Nacional, aunque corresponda dicha entidad al sector salud o sea de las entidades que presten servicios de salud.

2. Numeral 15 y 22 del Artículo 189 de la Constitución Política de Colombia³.

² Numeral 7 del artículo 150 de la Constitución, que a la letra señala: "Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones: 7. Determinar la estructura de la administración nacional y crear, suprimir o fusionar ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y otras entidades del orden nacional, señalando sus objetivos y estructura orgánica; reglamentar la creación y funcionamiento de las Corporaciones Autónomas Regionales dentro de un régimen de autonomía; así mismo, crear o autorizar la constitución de empresas industriales y comerciales del estado y sociedades de economía mixta".

En desarrollo de este numeral y en sujeción con la cláusula general de competencia legislativa, el Presidente de la República, le está asignada como atribución Constitucional, entre otras, la de suprimir organismos o entidades Nacionales con arreglo a la Ley, así como la función de inspección y vigilancia en la prestación de servicios públicos, a lo cual no escapan las Empresas Sociales del Estado, como parte de las entidades de derecho público encargada de la prestación del servicio público de salud, sin hacer excepción alguna, pero estas facultades en cabeza del ejecutivo, no hacen mención positiva, que de forma directa, sin mediar ley de la República, pueda el Presidente a través de un Superintendencia, liquidar o suprimir una entidad de derecho público que altere la estructura de prestación de los servicios públicos, que previamente haya configurado el Legislador y el Ejecutivo.

Constituyéndose tal asignación de competencias en las disposiciones jurídicas demandadas, en un desconocimiento de esta competencia asignada al Presidente como Jefe del Gobierno y Suprema Autoridad Administrativa, donde el texto Constitucional, no se señala, que por fuera de estas competencias un órgano nacional, por medio del cual el Ejecutivo pueda desarrollar su papel de vigilancia y control en el funcionamiento de las entidades públicas, pueda *per se* liquidar cualquier entidad, desconociendo las competencias asignadas en el texto Constitucional.

3. Numeral 7 del artículo 300 y Numeral 8 del artículo 305 de la Constitución Política de Colombia⁴.

En este sentido, al tratarse de entidades de derecho público como las Empresas Sociales del Estado, en el orden territorial, del texto Constitucional, de forma literal se establece que en el orden Territorial del Departamento, la competencia de determinar la estructura de la Administración Departamental, está asignada a la Asamblea Departamental, siendo por ende una competencia adscrita directamente a este órgano de coadministración, que al determinar la estructura de la administración departamental, determine si crea, suprime o no, una entidad pública del Departamento, en el entendido que en armonía con las competencias asignadas a cada órgano u autoridad en el estado Social de Derecho, le corresponde al Gobernador, en la entidad territorial, suprimir las entidades que se determinen en las Ordenanzas, sea como una facultad del Gobernador

³ "ARTICULO 189. Corresponde al Presidente de la República como Jefe de Estado, Jefe del Gobierno y Suprema Autoridad Administrativa: 15. Suprimir o fusionar entidades u organismos administrativos nacionales de conformidad con la ley", y numeral "22. Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos"

⁴ "ARTICULO 300. <Artículo modificado por el artículo 2o. del Acto Legislativo No. 1 de 1996. El nuevo texto es el siguiente:> Corresponde a las Asambleas Departamentales, por medio de ordenanzas: 7. Determinar la estructura de la Administración Departamental, las funciones de sus dependencias, las escalas de remuneración correspondientes a sus distintas categorías de empleo; crear los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales del departamento y autorizar la formación de sociedades de economía mixta". "ARTICULO 305. Son atribuciones del gobernador: 8. Suprimir o fusionar las entidades departamentales de conformidad con las ordenanzas.

o como una orden en la determinación de la estructura departamental fijada en la respectiva ordenanza, **siendo la asignación de la facultad a la Superintendencia Nacional de Salud de suprimir entidades prestatarias de servicios de salud⁵ del orden departamental, tal y como se desprende de las competencias asignadas en las disposiciones jurídicas demandas, donde esta Superintendencia puede indistintamente del orden de adscripción y de creación, por el sector que crea a una entidad prestataria de servicios de salud, que bien puede ser Nacional o Territorial, asumir directamente la competencia, con el desconocimiento de las competencias a nivel Departamental, asignadas Constitucionalmente al Gobernador y a la Asamblea, de suprimir bajo la figura de la liquidación estas entidades prestatarias de los servicios de salud.**

4. Numeral 6 del artículo 313 y Numeral 4 del artículo 315 de la Constitución Política de Colombia⁶

Igualmente de forma literal del texto Constitucional en cuanto a las competencias territoriales, en la asignación de competencias al núcleo básico de la organización territorial en Colombia como es el municipio, se establece la competencia de determinar la estructura de la Administración Municipal, a los Concejos, y al ser una competencia constitucional adscrita directamente a este órgano de coadministración, de determinar la estructura de la administración municipal, dicha competencia de determinar si suprime o liquida o no una entidad de este orden, sea o no prestataria de servicios de salud, como son las Empresas Sociales del Estado de derecho público, en el entendido que en armonía con las competencias asignadas en este ámbito a los Alcaldes, le corresponde en la entidad territorial, suprimir las entidades que se determinen en los Acuerdos, sea como una facultad del Alcalde o como una orden en la determinación de la estructura municipal fijada en el respectivo acuerdo, siendo la asignación de la facultad a la Superintendencia Nacional de Salud de suprimir entidades prestatarias de servicios de salud del orden departamental, tal y como se desprende de las competencias asignadas en las disposiciones jurídicas demandas, donde esta Superintendencia puede indistintamente del orden de adscripción y de creación, por el sector que crea a una entidad prestataria de servicios de salud pública, que bien puede ser Nacional o Territorial, asumir directamente la competencia, al ser un órgano administrativo de vigilancia y control, que materializa las funciones del Presidente de la República de

⁵ ARTÍCULO 3 del Decreto 2462 del 2013, que a la letra señala; "ÁMBITO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, ejercer inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los artículos 121 y 130 de la Ley 1438 de 2011 o las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

⁶ "ARTÍCULO 313. Corresponde a los concejos: 6. Determinar la estructura de la administración municipal y las funciones de sus dependencias; las escalas de remuneración correspondientes a las distintas categorías de empleos; crear, a iniciativa del alcalde, establecimientos públicos y empresas industriales o comerciales y autorizar la constitución de sociedades de economía mixta". "ARTÍCULO 315. Son atribuciones del alcalde: 4. Suprimir o fusionar entidades y dependencias municipales, de conformidad con los acuerdos respectivos".

Colombia, en sus funciones de vigilancia y control a los servicios públicos⁷, mal puede sustituir el orden Constitucional, desarrollando por delegación las funciones de vigilancia y control que le están asignadas al Presidente, pero que en ningún momento sustituye las facultades asignadas a las Asambleas, Concejos, Alcaldes y Gobernadores, siendo tal asignación de competencia a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, un desconocimiento de las competencias a nivel municipal, asignadas Constitucionalmente al Alcalde y al Concejo de suprimir bajo la figura de la liquidación estas entidades prestatarias de los servicios de salud.

SEGUNDA RAZÓN: Consideramos que las competencias asignadas, en las disposiciones jurídicas demandadas, a la Superintendencia Nacional de Salud, de liquidar a las Empresas sociales del Estado, como entidades de derecho público, de creación Estatal, prestatarias de servicios de salud, en cuanto liquidar este tipo de entidades, generan una ruptura con una de las exigencias democráticas de materialización en la relación Estado Central – Entidades Territoriales, **en cuanto al PRINCIPIO DE AUTONOMIA TERRITORIAL⁸, por violar el Numeral 2 del artículo 287 y el artículo 298 de la Constitución Política⁹, con base en el siguiente argumento Constitucional:**

Cuando el mismo texto Constitucional, esto es el numeral 2 del artículo 287 Superior, estipula que le está dado a los entes territoriales, ejercer las competencias que les correspondan, lo cual en sujeción con los artículos Constitucionales precedentes el 300, 305, 313, y 315, que le asignan a los Alcaldes, Gobernadores, Concejos y Asambleas, la competencia territorial de creación, supresión o liquidación de entidades públicas, está determinando éste artículo que a nivel territorial, las autoridades tienen asignadas la competencia de creación, supresión o liquidación de entidades de derecho público, lo que conlleva a plantear que al tratarse de Empresas Sociales del Estado, de origen territorial, la facultad asignada a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, presenta una ruptura con el Principio de Autonomía Territorial, entendiendo este principio tal y como lo señala la Corte Constitucional en Auto No 383 del 2010, Magistrado Ponente Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, donde señaló frente al Principio de Autonomía Territorial, lo siguiente; **“Unidad estatal y autonomía de las entidades territoriales. 11. La organización territorial del Estado**

⁷ “ARTICULO 189 Constitucional, que a la letra señala; “Corresponde al Presidente de la República como Jefe de Estado, Jefe del Gobierno y Suprema Autoridad Administrativa: “22. Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos”

⁹ “ARTICULO 287 Constitucional, que a la letra señala, “Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: 2. Ejercer las competencias que les correspondan”. “ARTICULO 298. Los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes. La ley reglamentará lo relacionado con el ejercicio de las atribuciones que la Constitución les otorga”.

colombiano se estructura a partir de dos principios fundamentales: la unidad estatal, y la autonomía de las entidades territoriales. Se trata entonces de los dos pilares fundantes que informan toda la organización y el funcionamiento del Estado, y en particular, la distribución y articulación de competencias entre la Nación y las entidades territoriales¹. Por tal motivo, la adecuada comprensión, interpretación y aplicación de dichos principios, permite fijar las directrices básicas para determinar los derechos y responsabilidades de los órganos de los distintos niveles territoriales en la atención del desplazamiento forzado por la violencia. **12.** Estos dos principios se relacionan de dos modos distintos: Por un lado, existe un sistema de limitaciones recíprocas, en el que el concepto de autonomía territorial se encuentra restringido por el de unidad, y a la inversa, la unidad se encuentra circunscrita por el núcleo esencial de la autonomía. Por tal motivo, la interpretación y aplicación de estos principios debe estar encaminada a obtener su pleno equilibrio y coexistencia, sin que ninguno de ellos sea absoluto en perjuicio del otro: el concepto de unidad del Estado colombiano no puede ser utilizado como pretexto para desconocer la capacidad de autogestión de las entidades territoriales, y a su turno, la autonomía de las entidades territoriales no puede ser entendida de manera omnímoda, hasta el punto de hacer nugatorias las competencias naturales de las instancias territoriales centrales. En este sentido la Corte ha expresado:

“por un lado, el principio de autonomía debe desarrollarse dentro de los límites de la Constitución y la ley, con lo cual se reconoce la posición de superioridad del Estado unitario, y por el otro, el principio unitario debe respetar un espacio esencial de autonomía cuyo límite lo constituye el ámbito en que se desarrolla esta última”².

Entonces el principio de autonomía que se concede a las entidades territoriales entendido como la capacidad de gestionar sus actividades en aras a cumplir con los fines de Estado y que se deriva del principio de descentralización, no es absoluto y encuentra su límite en el principio de República Unitaria con el que se debe equilibrar. **13.** Los conceptos de unidad y autonomía son complementarios e interdependientes, pues la existencia de la autonomía territorial sólo es posible en el marco de un Estado unitario, y a la inversa, el Estado unitario sólo es posible y viable en el marco de la autonomía territorial.

En virtud de la unidad del Estado, existe una instancia territorial central desde la cual se dirigen y manejan los asuntos que trascienden los intereses meramente locales o regionales, y desde la que se vinculan y articulan armónicamente las competencias de las diferentes instancias territoriales locales. La unidad del Estado, sin embargo, no debe ser entendida como la afirmación de la existencia de un único bloque monolítico central que monopoliza la actividad estatal, sino como la integración de diversas unidades constitutivas. Así pues, la unidad se constituye a partir del reconocimiento de la diversidad, y no a partir de la homogeneidad. **14.** Por su parte, la autonomía territorial hace referencia a la capacidad de cada uno de los niveles territoriales para dirigir y gestionar todos aquellos asuntos y materias que se encuentren en el ámbito de sus intereses. Este principio apunta entonces a dilucidar la naturaleza de los asuntos y materias que deben ser dirigidos y gestionados por la organización estatal,

para atribuir su manejo autónomo e independiente a la instancia territorial que corresponda. Así pues, si determinado asunto o materia atañe e interesa exclusivamente a la instancia territorial, las competencias respectivas son atribuidas a los órganos estatales correspondientes al nivel local o departamental, para que las ejerzan de manera independiente; por el contrario, si el asunto en cuestión trasciende el interés meramente local o regional, su manejo se atribuye a la instancia territorial más amplia”, y al ser este principio delineador del Estado Social de Derecho, en el sentido que al ser un parámetro Constitucional que protege el Estado, cual es la autonomía territorial, como un bien supremo tutelable en la existencia de las entidades territoriales en esa interrelación, donde los entes territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses y por ende al ser un interés de la comunidad o de la sociedad, la prestación de los servicios de salud, que tiene directa relación con la capacidad del Estado – Territorial de resolver los problemas de salud de la población y de establecer un mejoramiento continuo como pretensión permanente, que se esboza en las facultades propias que tienen los alcaldes, Gobernadores, Asambleas Departamentales y los Concejos Territoriales, encontramos entonces que la facultad directa de liquidar que tiene la Superintendencia Nacional de Salud, sin observar la autonomía territorial de la que gozan estos entes territoriales, para la gestión de sus intereses, donde las entidades territoriales tienen adscrita la creación y supresión o liquidación de entidades de su propio orden, se ve alterado este marco jurídico, no tanto como competencia sino como una ruptura Constitucional con la Autonomía de las entidades territoriales, toda vez, que por las disposiciones atacadas la Superintendencia Nacional de Salud, sin la más mínima observancia a este marco Normativo Constitucional, asume directamente la liquidación de entidades, como las prestatarias de servicios de salud, es decir EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, sin acudir al ente territorial creador de dicha entidad en el territorio, y quien frente a la misma también tiene la facultad autonomía de decidir si continua con la existencia jurídica de la misma o la suprime, en el contexto de las competencias Constitucionales y la autonomía en la gestión de sus intereses.

Por tal razón al ser una competencia asignada a la Superintendencia Nacional de Salud, sin acudir al respeto de los artículos Constitucionales que le asigna en la autonomía territorial, a los entes territoriales la competencia de crear o suprimir, entre otras, a las entidades prestatarias de servicios de salud, es un claro desconocimiento al principio de la autonomía territorial, la facultad asignada a la SUPERSALUD, donde el legislativo pretermite, con la vigencia de los apartes demandados, una ruptura con la autonomía territorial, asumiendo desde la óptica del Estado Central, la desaparición de las competencias Constitucionales asignadas a las entidades territoriales, EN ESTE TEMA de la liquidación de empresas sociales del Estado, como entidades de derecho público de creación territorial, limitando así, el desarrollo Constitucional de la Autonomía como parte medular de la existencia del Estado Colombiano, sin el reconocimiento de las entidades territoriales como unidad básica de existencia del Estado.

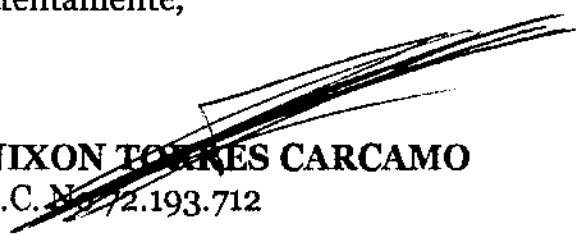
Conllevando la vigencia de las disposiciones jurídicas demandadas, a un desconocimiento Constitucional de la autonomía territorial como principio y como asignación de competencias Constitucionales.

Planteándose como una exigencia democrática la declaratoria de exequibilidad de los apartes demandados de las disposiciones jurídicas.

5. PRETENSIONES EN ESTA ACCIÓN PÚBLICA DE INCONSTITUCIONALIDAD

Que se declare la inconstitucionalidad de los Apartes del numeral 42.8. y 42.9. del artículo 42 de la Ley 715 del 2001 y del inciso 5 del artículo 68 de la Ley 715 del 2001; Apartes del numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 del 2007; Apartes del artículo 124, 129 y del numeral 82.3 del artículo 82 de la Ley 1438 del 2011.

Atentamente;



NIXON TORRES CARCAMO
C.C. No 72.193.712

MAXIMO JOSE NORIEGA RODRIGUEZ
C.C. No 6.889.892