



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - N° 803

Bogotá, D. C., jueves, 22 de julio de 2021

EDICIÓN DE 70 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIONES SÉPTIMAS
CONSTITUCIONALES PERMANENTES

HONORABLE CONGRESO DE LA
REPÚBLICA

ACTA CONJUNTA NÚMERO 12 DE 2021

(mayo 14)

Décima segunda sesión conjunta virtual

Viernes 14 de mayo de 2021

Legislatura 2020-2021

Tema: “*Foro al Proyecto de ley número 010 de 2020 Senado, 425 de 2020 Cámara “por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 1751 de 2015 y la sostenibilidad del Sistema de Salud” “Mensaje de Urgencia”*”

De manera virtual, siendo las ocho y cuatro de la mañana (8:04 a. m.), del día viernes catorce (14) de mayo de dos mil veintiuno (2021), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión conjunta el honorable Senador *José Rítter López Peña*; como Vicepresidente el honorable Representante *Juan Diego Echavarría Sánchez*, como Secretario General, el doctor *Jesús María España Vergara* y como Subsecretario de la misma el doctor *Orlando Aníbal Guerra de la Rosa*, se dio inicio a la sesión conjunta, virtual, programada para la fecha, con el siguiente Orden del Día:

ORDEN DEL DÍA

Sesión conjunta

Legislatura 2020-2021

Acta conjunta número 12 de 2021

Viernes 14 de mayo de 2021

Plataforma Youtube: Compartiremos transmisión en vivo de la sesión a través del Canal de la Comisión Séptima del Senado mediante la plataforma de YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UCVnZKJeJxweHebgm5DEeTIA>

Décima segunda sesión ordinaria conjunta no presencial – foro

Plataforma Zoom

Hora: ocho (8:00) de la mañana.

Por instrucciones de la honorable Mesa Directiva de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del honorable Congreso de la República en Sesiones Conjuntas, honorable Senador *José Rítter López Peña* (Presidente) y honorable Representante *Juan Diego Echavarría Sánchez* (Vicepresidente), el Orden del Día propuesto para la **sesión ordinaria conjunta no presencial del viernes 14 de mayo de 2021**, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

I

Llamado a lista y verificación del quórum.

II

Instalación por la Mesa Directiva de las Comisiones Séptimas Conjuntas del Senado y la Cámara de Representantes del foro al Proyecto de ley número 010 de 2020 Senado, 425 de 2020 Cámara, por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 1751 de 2015, y la sostenibilidad del Sistema de Salud” “Mensaje de Urgencia”.

Iniciativa: honorables Senadores: *Fabián Castillo Suárez, José Luis Pérez Oyuela, Carlos Fernando Motoa Solarte, Carlos Abraham Jiménez, Daira Galvis Méndez, Didier Lobo Chinchilla, Édgar Díaz Contreras, Germán Varón Cotrino, Rodrigo Lara Restrepo, Arturo Char Chaljub, Richard Aguilar Villa, Antonio Zabaraín Guevara, Temístocles Ortega Narváez, Ana María Castañeda Gómez, Efraín Cepeda Sarabia,*

Juan Samy Merheg, David Barguil Assís, Juan Diego Gómez, Carlos Eduardo Enríquez Maya, José David Name, José Ríttter López Peña, Juan Felipe Lemos Uribe, Bérrner Zambrano Eraso, José Alfredo Gnecco, Armando Benedetti Villaneda, Álvaro Uribe Vélez, María del Rosario Guerra, Fernando Araújo Rumié, María Fernanda Cabal Molina, Amanda Rocío González, Paola Andrea Holguín, Gabriel Jaime Velasco, Honorio Miguel Henríquez, Santiago Valencia González, Ruby Helena Chagüi Spath, Alejandro Corrales Escobar, Carlos Felipe Mejía Mejía, José Obdulio Gaviria, José Aulo Polo Narváz, Miguel Ángel Barreto, Soledad Tamayo Tamayo; honorables Representantes: Mauricio Parodi, José Amar Sepúlveda, César Lorduy Maldonado, Modesto Aguilera Vides, Ángela Patricia Sánchez Leal, Oswaldo Arcos Benavides, José Daniel López Jiménez, Jorge Benedetti, Gustavo Puentes Díaz, Erwin Arias Betancurt, Eloy Quintero Romero, Néstor Leonardo Rico Rico, Carlos Cuenca Chaux, Aquileo Medina Arteaga, Julio César Triana Quintero, Carlos Fernando Farelo Daza, José Luis Pinedo Ocampo, Jaime Rodríguez Contreras, Ciro Fernández Núñez, Jairo Cristo Correa, Atilano Giraldo Arboleda, Jorge Méndez Hernández, Salim Villamil Quesep, Héctor Vergara Sierra, Juan David Vélez Trujillo, Edward Rodríguez, Jénifer Kristin Arias Falla, Gabriel Vallejo, Gustavo Londoño García, Yenica Acosta Infante, Juan Fernando Espinal, Óscar Darío Pérez, Juan Pablo Celis Vergel, Enrique Cabrales, Jairo Cristancho Tarache, Edwin Ballesteros, Cristhian Munir Garcés, Milton Angulo Viveros, Karen Cure, Gloria Zorro Africano, Óscar Arango Cárdenas, Armando Zabaraín, Jhon Jairo Berrío, César Martínez.

Ponentes Primer Debate Senado

PONENTES PRIMER DEBATE SENADO		
Honorables Senadores Ponentes (22-07-2020) - (17/08/2020)	ASIGNADO (A)	PARTIDO
Fabián Gerardo Castillo Suárez	COORDINADOR	CAMBIO RADICAL
Laura Ester Fortich Sánchez	PONENTE	LIBERAL
Nadya Georgette Blel Scaff	PONENTE	CONSERVADOR
Aydeé Lizarazo Cubillos	PONENTE	MIRA
Victoria Sandino Simanca Herrera	PONENTE	FARC
José Aulo Polo Narváz	PONENTE	VERDE
Jesús Alberto Castilla Salazar	PONENTE	POLO
Manuel Bitervo Palchucan Chingal	PONENTE	AICO
Honorio Miguel Henríquez Pinedo	PONENTE	CENTRO DEMOCRÁTICO
Carlos Fernando Motta Solarte	PONENTE	CAMBIO RADICAL
José Ríttter López Peña	PONENTE	DE LA U

Ponentes primer debate Cámara	Honorables Representantes: Jairo Humberto Cristo Correa y Juan Diego Echavarría Sánchez –coordinadores–. Honorables Representantes: Faber Alberto Muñoz Cerón y Jairo Giovany Cristancho Tarache – ponentes–.
-------------------------------	---

ANUNCIOS

Viernes 26 de marzo de 2021, según consta en el Acta conjunta 08; martes 13 de abril de 2021, según consta en Acta Conjunta 09; miércoles 14 de abril de 2021, según consta en Acta Conjunta No. 10; martes 27 de abril de 2021, según consta en Acta Conjunta número 11;

Mensaje de Urgencia del Gobierno: 23-IX-2020

Cámara: Resolución número 1575 del 29 de septiembre de 2020: autorizando sesiones conjuntas de las Comisiones Séptimas al PL 010 de 2020 Senado, 425 de 2020 Cámara.

Senado: Resolución número 019 del 30 de septiembre de 2020: autorizando sesiones conjuntas de las Comisiones Séptimas al PL 010 de 2020 Senado, 425 de 2020 Cámara.

audiencias públicas realizadas en Senado

Con participación de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud: lunes 26 de octubre de 2020; lunes 9, miércoles 11 y viernes 13 de noviembre de 2020.

audiencias públicas realizadas en Cámara

Con participación de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud: martes 3, miércoles 4, martes 10 y miércoles 18 de noviembre de 2020.

Invitados para participar el viernes 14 de mayo de 2021

1. Doctor Fernando Ruiz Gómez - Ministro de Salud y de la Protección Social
2. Doctor Fabio Aristizábal Ángel - Superintendente de Salud
3. Doctor Carlos Felipe Córdoba Larrarte - Contralor General de la República
4. Doctora Margarita Cabello Blanco - Procuradora General de la Nación
5. Doctor Carlos Ernesto Camargo Assís - Defensor del Pueblo
6. Doctora Martha Lucía Ospina Martínez - Directora del Instituto Nacional de Salud, INS
7. Doctor Jaime Alberto Cabal - Presidente de Fenalco
8. Doctor Gustavo Morales Cobo - Presidente Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral - Acemi
9. Doctora Olga Lucía Zuluaga - Directora Ejecutiva Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos – Acesi
10. Doctora Elisa Carolina Torrenegra - Directora Ejecutiva de Gestarsalud
11. Doctor Juan Carlos Giraldo Valencia - Director Ejecutivo Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas- ACHC
12. Señoras y señores - Asociaciones de Pacientes
13. Doctor Álvaro Romero Tapia - Presidente Asociación Colombiana de Facultades de Medicina – Ascofame– y Decano de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Sabana
14. Doctor Juliana Moreno Ladino - Presidenta Asociación Nacional de Internos y Residentes – ANIR
15. Profesor Pablo Patino - profesor titular, facultad de Medicina, Universidad de Antioquia - miembro del Capítulo de Ciencias de la Vida y la Salud de la Misión Internacional de Sabios convocada por el Ministerio de Ciencia.
16. Señor Jorge Palomino Trujillo - Presidente Asmedas Seccional Cundinamarca

17. Doctor Néstor Álvarez Lara - Presidente de la Asociación de Pacientes de Alto Costo
18. Doctora Catalina Rincón - Directora Ejecutiva - Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas, ENHU
19. Doctor Diego Fernando Gil Cardozo - Presidente Junta Directiva - representante legal Fecoer
20. Doctor Denis Honorio Silva Sedano - vocero Pacientes Colombia
21. Doctora Lina Triana - Presidenta Asociación Colombiana de Sociedades Científicas – ACSC
22. Señor Wilfer Jhon Pinzón Fuentes - Presidente Anthoc
23. Doctora Dolly Magnolia González Hoyos - Presidenta Asociación de Facultades de Enfermería - Acofaen
24. Doctora Luz María Zapata Zapata - Directora Ejecutiva Asociación Ciudades Capitales
25. Doctor Germán Gamarra Hernández - Presidente Academia Nacional de Medicina
26. Doctor Roberto Baquero Haeblerlin - Presidente Colegio médico Colombiano
27. Señores Colombia Saludable
28. Doctor Gilberto Toro Giraldo - Director Ejecutivo Federación Colombiana de Municipios
29. Doctor Dídier Tavera Amado - Director Ejecutivo Federación Nacional de Departamentos
30. Doctor Norman Maldonado, PhD - Director Proesa - Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud Universidad Icesi
31. Doctor Otto Hamann Echeverri - Presidente Sociedad Colombiana de Medicina Familiar
32. Doctor Jaime Melo - Vicepresidente de Anif - Residentes de Medicina Familiar Colombia
33. Doctora Alejandra León - representante de Colombia - Asociación Waynakay (Movimiento de Residentes y Jóvenes y médicos Familiares - Movimiento Internacional
34. Doctor Juan Carlos García Ubaque Md Msc PhD - Profesor titular Universidad Nacional
35. Doctor Alexander Meza - Coordinador de Asesorías *ad honorem* de la Red Centro Oriental de Personas con Discapacidad
36. Doctora María Eugenia Escobar Mafla - Directora Federación de Discapacidad del Valle –Fedisvalle–
37. Doctor Francisco Javier Castellanos Romero - Director Organización Defensa del Paciente
38. Doctor Mario Esteban Hernández Álvarez - Coordinador Doctorado Interfacultades en Salud Pública – Universidad Nacional de Colombia
39. Doctor Román Vega - Movimiento de Salud para los Pueblos, Docente Investigador -Pontificia Universidad Javeriana
40. Doctor Eduardo Guerrero - Asociación Colombiana de Salud Pública
41. Doctor Carolina Corcho - Presidenta Corporación Sur
42. Doctor Sergio Isaza Villa - Presidente Federación Médica Colombiana
43. Doctora Cecilia Vargas - Organización Colegial de Enfermería –OCE–
44. Doctora Ana María Soleibe - Asociación de médicos Unidos
45. Doctor José Giovanni Peralta - Sindicato de médicos Especialistas de Boyacá
46. Doctor Doris González - Sindess
47. Doctor Germán Reyes - Asociación Médica de Antioquia
48. Doctor John Anthony Gómez Rosero - Dignidad Médica
49. Doctor Javier Moreno - Mesa por el Derecho a la Salud en Boyacá
50. Doctor Luis Alberto Martínez - Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia –AESA–
51. Doctor Jaime Urrego - Investigador sobre Sistemas Propios de los Pueblos Indígenas, Ex Subsecretario en Salud Pública de Bogotá.
52. Doctora Ana María Barbosa Rodríguez - Associate Partner – Tax & Controversy Ernst & Young S.A.S.
53. Doctor Hector Jaime Hernández Betancur - Director de Salud Departamental de Amazonas
54. Doctora Lina María Bustamante Sánchez - Secretaria Seccional de Salud de Antioquia
55. Doctora Alma Johana Solano Sánchez - Secretaria de Salud Departamental del Atlántico
56. Doctor Humberto Mendoza Charris - Secretario de Salud Distrito de Barranquilla
57. Doctor Álvaro Manuel González Hollman - Secretaria de Salud Departamental de Bolívar
58. Doctora Johana Bueno Álvarez - Directora Departamento Administrativo Distrital de Salud –Dadis– Distrito de Cartagena
59. Doctor Alejandro Gómez López - Secretario Distrital de Salud de Bogotá
60. Doctor Gilberto Álvarez Uribe - Secretaría de Salud de Cundinamarca
61. Doctora María Cristina Lesmes Duque - Secretaria de Salud del Valle
62. Doctor Álvaro Fortich Revollo - Director Departamento Administrativo Distrital de Salud –Dadis– Secretario de Salud de Cartagena
63. Doctor Édgar Gómez Lahitton - Vicepresidente en Sanaclub, doctor Klauss S.A.S., doctor en Clínica Foscil y miembro de la Junta Directiva en Asomde
64. Doctor José Edison Echeverry - Director de Calidad Clínica Comfamiliar
65. Doctora Micaela Arrieta Usta – Presidenta Asociación Colombiana de Radiología
66. Doctor Javier Cabrera Guerra - Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, médico Especialista en Geriatria.

III

Lo que propongan las honorables Senadoras y Representantes y los honorables Senadores y Representantes.

Las Mesas Directivas de las Comisiones Séptimas Conjuntas del Senado y de la Cámara altamente agradecerá la puntual asistencia, para efectos de evacuar las temáticas contempladas en el presente Orden del Día.

El Presidente,

Honorable Senador *José Ritter* López Peña.

El Vicepresidente,

Honorable Representante *Juan Diego Echavarría* S.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

El Subsecretario,

Orlando Aníbal Guerra de la Rosa.

Asistencia Comisión Séptima Honorable Senado de la República:

Al inicio de la sesión conjunta, virtual, se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores y honorables Senadoras:

Blél Scaff Nadya Georgette
Castilla Salazar Jesús
Castillo Suárez Fabián Gerardo
Fortich Sánchez Laura Ester
Henríquez Pinedo Honorio Miguel
Lizarazo Cubillos Aydeé
López Peña José Ríttter
Motoa Solarte Carlos Fernando
Palchucan Chingal Manuel Bitervo
Polo Narváez José Aulo
Romero Soto Milla Patricia
Simanca Herrera Victoria Sandino
Velasco Ocampo Gabriel Jaime.

Asistencia Comisión Séptima honorable Cámara de Representantes

Al inicio de la sesión conjunta, virtual, se hicieron presentes las y los siguientes honorables Representantes:

Arias Falla Jéniffer Kristin
Benedetti Martelo Jorge Enrique
Correa López José Luis
Correal Herrera Henry Fernando
Cristancho Tarache Jairo Giovany
Cristo Correa Jairo Humberto
Díaz Plata Fabián
Echavarría Sánchez Juan Diego
Gómez Gallego Jorge Alberto
Hurtado Sánchez Norma
Muñoz Cerón Faber Alberto
Murillo Benítez Jhon Arley
Reinales Agudelo Juan Carlos
Restrepo Correa Omar de Jesús
Sánchez Leal Ángela Patricia
Soto de Gómez María Cristina
Toro Orjuela Mauricio Andrés.

En el transcurso de la sesión conjunta, virtual, se hicieron presentes los siguientes honorables Representantes:

Acosta Lozano Carlos Eduardo.

No asistió el honorable Representante Cala Suárez Jairo Reinaldo; tuvo problemas de conectividad.

La Secretaría informó al señor Presidente que la sesión se inició con quórum decisorio.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes durante el desarrollo de la presente sesión conjunta, virtual, Legislatura 2020-2021, de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Congreso de la República, así:

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Señor Secretario, proceda a llamar a lista.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Presidente, ¿me da el uso de la palabra por favor?

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Bien pueda doctor Juan Diego.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias Presidente, con el cordial saludo para usted, para los dos Secretarios, los compañeros y por supuesto a todos los que van a intervenir en la presente audiencia o foro como se denomina; yo comparto la tesis del doctor Jairo y creo que en un proyecto tan álgido, con tanta desinformación, con tanto interés de todos los ciudadanos, debemos de escuchar a todos los colombianos y todos los gremios sin que se quede ninguno, absolutamente ninguno sin participar. Nosotros en la Comisión Séptima de Cámara aprobamos en la sesión anterior unas audiencias adicionales al foro, de tal forma que escuchemos a todos y cada uno de los colombianos y que haya claridad en cuanto al tema, que estamos llamando a una reconciliación, sí estamos llamando al Gobierno nacional a que escuchemos, a que armemos unos grandes consensos, nosotros en estas Comisiones Séptimas no podemos ser la excepción, entonces tengan la claridad todos los interesados, todos los gremios, todos los ciudadanos, que van a ser escuchados y para tomar una decisión después de tener las posiciones de este gran sector que lo único que tenemos que hacer es trabajar por la reconciliación del sector salud, por todo sus derechos y que haya una mejor calidad y prestación del servicio. Entonces, vamos a hacer esas audiencias de aquellas personas que queden pendientes; gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias a usted. A ver, doctor Juan Diego, usted es el Presidente de la Comisión Séptima de Cámara, yo quiero saludar de nuevo a todas las personas que están conectadas, a todos los miembros del sector, a los compañeros de la Comisión Séptima de Cámara.

A ver, un poquito de claridad respecto a las palabras del doctor Juan Diego que me parece que no tienen lugar y están siendo exageradas; a ver, doctor Juan Diego y compañeros y compañeras, un poco de procedimiento; lo primero, este es un proyecto de origen congresional, de origen parlamentario, aquí doctor Juan Diego, no tenemos que esperar ningún guiño del Gobierno nacional para tomar decisiones sobre este proyecto. Hemos tenido amplias audiencias, diez en total, entre Cámara y Senado, pero ahora decidimos por supuesto hacer audiencias de nuevo para que se conociera el texto del Informe de la Comisión que nombramos para que se estudiaran las casi 400 proposiciones que se hicieron, ese es un texto que no se conocía y por lo tanto decidimos hacer estas audiencias hoy y hacemos otra audiencia el día lunes, inclusive, es tan participativa y tan amplia que hemos invitado, he invitado como Presidente de la Comisión Conjunta a todos los presidentes de los partidos, sindicalistas, presidentes de sindicatos a nivel nacional, se van a pronunciar queridos amigos y amigas, se van a pronunciar el día martes, las personas que no alcancen pues obvio el martes, pero recuerden que les recuerdo que para citar a Comisiones Conjuntas y tomar decisión sobre este Proyecto, pues tengo que acordar según el Reglamento de la Ley 5ª, con el señor Vicepresidente que es quien acaba de hablar, el

Representante Juan Diego Gómez, Juan Diego Echavarría perdón, Juan Diego Echavarría, el doctor Juan Diego Echavarría le envié una carta porque considero que es suficiente con estas dos audiencias que vamos a hacer, para conocer el pensamiento de los sectores de la salud, de la ciudadanía y de los diferentes partidos políticos y actores sociales, me parece que son suficientes, le envié una carta solicitándole al Presidente que agendáramos la reunión para definir este proyecto la próxima semana a Comisiones Conjuntas de Senado y Cámara y le ofrecí fecha de miércoles, jueves, viernes y sábado el doctor Juan Diego quien acaba de hablar, me respondió por escrito de igual manera que en Cámara iban a hacer audiencias, que para escuchar al pueblo colombiano, a mi humilde opinión y la opinión de muchos Congresistas, estas audiencias no hacen falta, porque aquí como ya se sabe, la mayoría de los Partidos que tienen asiento en las Comisiones Conjuntas de Senado y Cámara hemos manifestado nuestra intención clara y por escrito de que se archive este Proyecto.

Hoy en el papel los votos no existen, no existen para que esta reforma continúe y me parece a mí y a muchos Congresistas y a muchos sectores del pueblo colombiano, que seguir estirando, seguir postergando y dilatando la definición por parte de las Comisiones Conjuntas del futuro de este Proyecto, me parece que es una afrenta, me parece que es un reto, me parece que es innecesario por las circunstancias actuales que vive el país, una situación compleja, una situación que todos los analistas coinciden que no va a tener una resolución pronta, una situación que va a traer unas consecuencias económicas y sociales muy graves para el país y no sabemos cuándo se va a resolver y que uno de los puntos que está atizando esta problemática o uno de los puntos de honor o de negociación que piden la gente en la calle y los sectores mayoritariamente de la salud y el comité del paro, es archivar esta reforma a la salud, vuelvo y repito la mayoría de los Partidos ya ha manifestado su, rechazo su archivo y me parece que con mucho respeto no sé si todos los integrantes de la Cámara están de acuerdo que se haga más audiencias, donde se va a escuchar lo mismo que van a decir hoy, lo vamos a escuchar en las otras audiencias cuando sabemos el Partido Conservador, el Partido Liberal, el Partido de la U, Partido MIRA, Polo Democrático, AICO, etc., la mayoría de los Partidos que tienen asiento hoy en las Comisiones Conjuntas pidieron el archivo del Proyecto, entonces me parece con mucho respeto y mucho cariño señor Presidente de la Cámara, lo invito a que no dilatemos más esto, que seamos serios con la gente escucharlos hoy y escucharlos el martes me parece suficiente, con mucho respeto pienso y pensamos muchos Congresistas que me lo han manifestado telefónicamente, el palo no está para cuchara doctor Juan Diego Echeverri, me parece que es dilatar innecesariamente la decisión, los que estén porque el proyecto siga que lo manifiesten ese día las Comisiones Conjuntas, pero lo hagamos el mismo miércoles, hagámoslo el miércoles doctor Juan Diego.

No le demos más gasolina para que se siga incendiando el país, es muy grave, me acaba de escribir una autoridad importante de esta región del país, pidiéndome, por favor, que tomemos una decisión cuanto antes, no demos más excusas, esto es una ley que tiene cosas buenas, cosas regulares, cosas malas, cosas que faltan por supuesto, ya está satanizada es una Ley que no tiene hoy el consenso nacional para que siga adelante, es una ley controversial repito, satanizada, pido a usted señor Presidente de la Comisión Séptima, que no hagan ustedes allá audiencias públicas para escuchar lo mismo que vamos a escuchar hoy y dilatemos, me parece que es un reto innecesario para la ciudadanía colombiana, no más palabrerías, no más discursos doctor Juan Diego, por favor hemos

escuchado suficiente y con los dos audiencias de hoy me parece suficiente, hemos sido democráticos, como Presidente lo he sido y usted también Presidente porque en la Cámara han hecho seis audiencias, pero por supuesto necesitábamos escuchar los conceptos que vamos a hacerlo hoy y el martes del informe de la Comisión porque ese no lo conocía, pero nos parece a mucho suficiente, ya pongámonos la mano en el corazón, la clase política tenemos que escuchar a la gente y la gente en la calle y los sectores de la salud mayoritariamente nos están diciendo no es la ley estructural que necesita en salud el país, no lo, es insistir en eso el gran llamado es Juan Diego, usted que tiene ese espíritu tan democrático, el gran llamado es que hagamos una gran mesa nacional un acuerdo nacional, para representar la gran reforma concertada con todos los sectores, que si tenga el beneplácito de la ciudadanía colombiana, de manera que con mucho respeto le pido a ustedes Presidente Juan Diego, declinen esa posibilidad no sé si todos los miembros de la de la Comisión de la Comisión Séptima de Cámara, están de acuerdo en que se haga más audiencias, de manera que, eso era lo que tenía que decir.

Señor Secretario, bien pueda.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Una réplica, Presidente.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Presidente, Faber Muñoz pide la palabra.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Hay una réplica del Presidente de la Comisión Séptima de Cámara, el doctor Juan Diego, bien pueda.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Pero por favor registre la asistencia Presidente, Faber Muñoz.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias Presidente Ríter, no, una cosa simple y sencilla, pues primero es el llamado a todos los Congresistas que tenemos que estar en sintonía con la ciudadanía y a su vez bajar un poco los ánimos, segundo, menciona usted Presidente Ríter que aquí se dijo que necesitábamos la voluntad del Gobierno, eso en ningún momento salió de mis palabras, tercero yo simplemente soy el Presidente de la Comisión Séptima de Cámara, así como lo usted es Presidente de la Comisión Séptima del Senado y nosotros simplemente coordinamos y dirigimos, pero quien toma la decisión es la Comisión en pleno; cuarto, si los ciudadanos se quieren manifestar recuerde que el Congreso de la República es el recinto de la democracia, en el recinto de la democracia hay unos Representantes que son el Congreso bien sea Representantes y Congresistas, pero creo que se debe abrir la participación ciudadana; quinto usted llama una concertación y la concertación no puede ser sólo de los que estamos allá representando los colombianos, sino de todos los gremios en este caso específico el sector salud, si se quiere armar un gran Proyecto que se reconcilie con

la salud creo que lo más lógico es escuchar a todos y a cada uno de los ciudadanos.

Como le digo, nosotros como Presidentes, simplemente coordinamos, los Representantes que propusieron las audiencias, estas fueron aprobadas en las Comisiones y ellos lo que están manifestando es un clamor de los ciudadanos, cuando usted inicia la discusión en lo primero que le dice el doctor España, es que hay mucha gente que se va a quedar por fuera y que quiere hablar, entonces no, es no es dilatar, creo que es un mal terminó que usted acaba de mencionar, si no es escuchar todos los ciudadanos, si no hay ciudadanos por escuchar si los que están pidiendo las palabra no lo quieren hacer, pues bueno ya es otro, otro tema específico y así como se aprueba en Comisión las audiencias, pues de igual manera se tendrán que desaprobando entonces le hago un llamado cordial, caluroso, con todo el respeto y el aprecio a usted que le tengo, para que no manifieste cosas que no se han dicho aquí, primero en ningún momento se ha dicho la voluntad del Gobierno, segundo simplemente hay unos ciudadanos que quieren participar y creo yo que es óbice escucharlos, tercero nosotros como Presidentes no tomamos decisión, sino que la decisión compete a un efecto democrático, cuarto esta reforma no es de los Congresistas el sector salud no es de los Congresistas sino el gremio médico, de los pacientes, de todas aquellas personas que están siendo afectadas, en ese sentido iba el derecho de réplica y si ya en la Comisión Séptima de Cámara deciden, no, no queremos escuchar a la gente, pues se someterá a una proposición, yo simplemente como Presidente le estoy transmitiendo la idea, muchas gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Gracias Juan Diego, aclararle pues con mucha pena que jamás he dicho que usted o algún miembro de la Comisión Séptima haya manifestado o esperado que el Gobierno dé un guiño, simplemente les recuerdo que no necesitamos un guiño para que podamos citar a las Comisiones Conjuntas doctor Juan Diego, a usted y a todos los compañeros de la Comisión Séptima, nosotros somos autónomos como quiera que ese es una es una decisión propia de los Congresistas, de manera que creo y vuelvo y repito doctor Juan Diego, que me parece que es innecesario más audiencias, cuando aquí van a tener oportunidad los sectores de la salud en el día de hoy, los sectores políticos, sindicales, etc., el día martes y lo que la gente pide mayoritariamente tanto del sector de la salud, como amplísimos sectores de la sociedad, partidos políticos, partidos políticos no sé qué partido sea usted doctor, no sé, pero la mayoría de los partidos políticos ya manifestaron su pedido de archivo de esta Ley, por lo tanto me estoy solamente siendo intérprete doctor Juan Diego de la situación tan complicada, tan seria, tan compleja y utilizar la democracia para dilatar una decisión que se palpa en la ciudadanía, que se pide a gritos y que usted lo va a escuchar y todos compañeros de la Séptima de las Comisiones Séptimas lo van a escuchar, la gente quiere en el día de hoy lo van a escuchar y el martes, la gente quiere que este proyecto se haga a un lado o se archive y por lo tanto pues me parece que podemos citar si ustedes lo tienen a bien en la Comisión Séptima, el próximo miércoles para que los que estén de acuerdo con que el proyecto siga pues voten y los que estamos de acuerdo con que el Proyecto se archive pues también lo podemos hacer y quitemos ese ese tema de la discusión nacional tan compleja que hoy se está llevando a cabo, de manera que ese es con mucho respeto solamente mi pedido, ustedes ya deciden en la Comisión Séptima, si hacen la próxima semana nos llevamos toda la semana haciendo audiencias y/o decidimos de una vez por todo,

qué es lo que la gente quiere, que se tome una decisión, de manera que, doctor España, proceda a llamar a lista.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Presidente, y las intervenciones que se han solicitado.

Presidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

¿Quién?

Honorable Representante Jénifer Kristin Arias Falla:

Yo pedí la palabra, Presidente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Guerra de la Rosa:

Le puedo decir quiénes han pedido la palabra, Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Ya están aquí, ya están aquí, tranquilo doctor Guerra que ya están aquí, que ya están aquí. Doctor Jairo Cristancho, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Faber Muñoz pide la palabra.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Escriba al chat por favor. Doctor Jairo Cristancho, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Presidente buenos días, un cordial saludo a usted, a los compañeros del Senado.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Buenos días.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

A los compañeros del Senado, Cámara, a los Secretarios y a todos los invitados a este panel, a este foro tan importante, querido Presidente, yo sí quiero ser muy ecuánime en lo que voy a decir, espero no se malinterprete, si uno invita a un foro únicamente para escuchar ciertos sectores y se ha sesgado esto no es foro y yo por eso incluso creo que debe haber alguna mejor armonía querido Presidente entre Senado y Cámara, no uno nosotros como tal para inscribir nuestras personas fue algo difícil, porque no ya está copado, pero está copado desde cuándo, cómo, yo sé que usted es el Presidente y lo respetamos, pero también debe tener en cuenta la participación de quienes en Cámara deseamos que algunas personas que han leído el proyecto de ley querido Presidente, quién saben y que no es el mismo proyecto de ley que se radicó hace seis (6) meses, quien ustedes gentilmente nombraron una subcomisión que duramos casi diez (10) días, doce (12), catorce (14) horas revisando trescientas sesenta y tres (363) proposiciones y se cambió más del 50% del Proyecto de Ley, por eso sí es importante hacer foros y audiencias, para explicar querido Presidente los cambios que existen y yo sé que estamos en un momento coyuntural del país, en un momento difícil, en un momento que lo que está pidiendo listo archívese el 010, listo lo archivamos, pero hay que dejar constancia y

escuchar las personas que están a favor, porque si esto va a ser sesgado únicamente para escuchar ciertas personas que tienen una opinión y que van direccionadas a decir no más, entonces para qué está el Legislativo, el Legislativo cada vez está pidiendo mayor fuerza, porque nosotros, este es el recinto para debatir, qué bueno que pudiéramos artículo por artículo decir, por qué no, por qué sí a la ciudadanía, porque yo creo que sí nos entendimos y en muchos artículos, el mejor proyecto de ley es el que no tiene tantos artículos, tenemos ochenta y seis (86) artículos y en eso estoy de acuerdo, pero lo que sí no estoy de acuerdo querido Presidente, es que nos satanicen, que nos estigmaticen, que estemos en muros de la infamia, muchos por cosas como estas querido Presidente y gracias por la oportunidad, hablando aún de pólizas que estamos privatizando es una gran mentira, por favor el que empieza hablar hoy de los invitados de pólizas, pólizas, no ha leído el Proyecto de Ley por lo menos el informe en la subcomisión, eso, las únicas pólizas que nombran en este momento es la que tiene el artículo 60, el artículo 60 que es entre la contratación entre una IPS con una EPS, para salvaguardar que le paguen y eso no creo que esté mal, entonces aquí no hay que hablar de pólizas quienes vienen a hablar de ese tema, del autocuidado mire todos esos *youtubers* como han sacado cosas, diciendo que es que el que no se cuida supuestamente no lo atienden, gran mentira, el autocuidado es un principio básico de la Constitución, nosotros debemos colaborar con el sector salud en el sentido de prevenir la enfermedad y en eso está muy importante y por eso querido Presidente están satanizando diciendo que supuestamente si usted no se autocuida no lo atienden, es una gran mentira, entonces, no empecemos quienes van a intervenir con ese temita del autocuidado. Otro, que queremos acabar el Cancerológico, por favor eso no está, ojalá que participe la doctora Carolina Wiesner el día de hoy, que le dé la oportunidad, Presidente, porque ella es quien ha solicitado que el Cancerológico, si no se hace una reestructuración, puede, puede desaparecer de tres a cinco años.

Entonces, Presidente, yo sí de verdad esperamos que esto sea constructivo, el país queridos Congresistas está esperando de nosotros que llevemos adelante estos temas, que no es el momento que tal vez usted tiene la razón o muchos compañeros por no incendiar y que no es el momento, pero que tenemos que hacer un ajuste al Sistema de Salud, lo tenemos que hacer y le digo una cosa Presidente, nosotros, el Partido Centro Democrático, cuando el Presidente Uribe invitamos a una gran mesa en 2018 con el anterior Ministro de Salud, con el Proyecto que estaba del doctor Castillo de Cambio Radical, el Proyecto de Cambio Radical, el Proyecto de los liberales y citamos a una grandes mesas nacionales, allá en el Ministerio nos sentamos dos veces, diciembre del 2018, pensando en que podíamos y debíamos hacer un verdadero ajuste al Sistema de Salud y esto es hijo de esas reuniones, en las cuales de varios Proyectos de Ley se trajo y se quiera hacer un buen Proyecto de Ley, no será el ideal, pero es que es difícil hacer un modelo de salud ideal, siempre pisa callos en un lado o en otro y yo le digo, esas grandes mesas de salud se cortaron en el 2018, pues listo si esto se va a hundir como usted lo dice, pues hagamos esas grandes Mesas con el pueblo, invitemos pero no a críticas, a soluciones querido Presidente y para terminar yo sé que muchos quieren intervenir, mire la ciudadanía, la ciudadanía está esperando que nosotros demos el debate, listo ya se hicieron nueve (09) audiencias, sabemos que no podemos seguir echándole combustible a lo que está pasando en el país, pero este proyecto de ley algún día van a dar cuenta que estaba pensando en la población, en los hospitales del pueblo, en la atención primaria en salud, que no nos remuerde la conciencia

más adelante y además lo politizaron, está politizado pensando en el 2022 y no se está pensando en la salud de los colombianos en la población, eso tenemos que decirlo y no lo satanicemos, digamos no es el momento, faltan unos cambios digamos eso y si quiere lo retiramos lo que sea, pero yo como médico, como persona que he sido médico de pueblo, Secretario de Salud, que he estado en un hospital regional, sé las necesidades de regionalizar la salud y nos están quitando ese principio básico, no será el mejor, no será el momento, pero tampoco, digamos, que es que queremos acabar con la salud de los colombianos y queremos privatizarla, gran mentira, seamos sinceros el día de hoy, muchas gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Rítter López Peña:

Gracias, me ha pedido una moción de orden, con toda razón, el Senador Carlos Fernando Mota.

Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Presidente muchas gracias, mire, con el mejor ánimo de construir un consenso al interior de estas Comisiones Conjuntas, al Presidente Echavarría y a usted, Presidente Rítter, estas Sesiones Conjuntas se han citado a las ocho (8:00 a. m.) de la mañana, son las ocho y treinta (8:30 a. m.), se han inscrito un número considerable de ciudadanos que representan gremios o que tienen alguna visión sobre el proyecto positiva o negativa, yo sí les quiero pedir encarecidamente la prudencia a estos integrantes de la Comisión Séptima a todos los que la integramos, para poder escuchar a las personas que se han inscrito oportunamente, estoy de acuerdo con el Representante Echavarría, si son setenta (70) los inscritos y no se alcanzan a escuchar todos de aquí al martes, pues Presidente tendremos que abrir, me parece a mí, que es sano en democracia, abrir un espacio adicional para escuchar los que hoy no pueden intervenir y por supuesto que también que escuchan las voces de quienes están en contra Proyecto y quienes están a favor del mismo, la sugerencia respetuosa y es en moción de orden, abramos ya el espacio de participación ciudadana, nosotros podemos reunirnos posteriormente el día de mañana, el domingo, el lunes festivo, para mirar estos detalles como Senadores y Representantes, pero no la discusión que estamos teniendo en el interior de esta sesión que no fue convocada, sino para escuchar mediante un foro a las personas que se han inscrito, esa es mi moción de orden que por favor abramos ya el espacio de participación comunitaria y de participación ciudadana, gracias Presidente.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Moción de orden, Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Rítter López Peña:

Gracias, tiene toda la razón el doctor Carlos Fernando, vamos a proceder a llamar a lista, otra moción de orden del Representante Faber Muñoz.

Honorable Representante Jéniffer Kristin Arias Falla:

Presidente, y yo también le pido una moción de orden, Jéniffer Arias.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Rítter López Peña:

Faber Muñoz, por favor.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Gracias Presidente, un saludo especial para los Senadores y Representantes de la Comisión Séptima del Congreso de la República, yo creo que lo que no debemos renunciar los Congresistas hoy en ese momento de crisis es a hacer nuestra labor y nuestro trabajo hacerlo con responsabilidad y hacerlo de la mejor manera, demostrando que fuimos elegidos para tomar decisiones por el pueblo, por eso, a nosotros nos llaman los Representantes a la Cámara, porque representamos los intereses de la sociedad en cada uno en sus territorios, así como ustedes los Senadores lo hacen por todo el territorio nacional, ahí hay dos visiones, la visión del territorio y la visión de la nación, conjuntas para tratar de resolver una crisis...

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Cuál era la moción de orden doctor Faber, en qué sentido.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Exactamente esa señor Presidente, que no podemos renunciar nosotros a nuestra labor constitucional, que es decidir, que es escuchar a la gente en esta audiencia como la de hoy que debemos continuar con la discusión de este proyecto, garantizando la participación de la mayoría la gente que está absolutamente desinformada de nuestro papel alrededor de esta reforma a la salud, así que, solicito señor Presidente, que se llame a lista, empecemos con la audiencia y miremos a ver cómo programamos otras audiencias, para ayudar a que la gente entienda bien cuál es el sentido de todo el trabajo que hemos hecho durante mucho tiempo, muchas gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias a usted Representante Villamizar, ¿otra moción de orden?

Honorable Representante Jéniffer Kristin Arias Falla:

Yo pedí una moción de orden, Jéniffer Arias.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Ah, Representante Arias, bien pueda.

Honorable Representante Jéniffer Kristin Arias Falla:

Gracias, Presidente, es muy corta, mi moción de orden es en el siguiente sentido, entiendo Presidente que, perdón, que esto, se me quitó el sonido, entiendo, Presidente, que ustedes hicieron unas invitaciones a unos gremios muy importantes, pero a mí no se me permitió hacer ninguna invitación, yo tengo solicitudes de varias entidades, instituciones, agremiaciones, representantes de asociaciones que querían participar en estos foros y a mí no se me permitió invitar a nadie, yo pregunté varias veces en el grupo que cómo hacía para invitar y me dijeron que ya habían invitado a todos los que iban a invitar, fui yo quien la solicitó entonces en la Comisión Séptima de Cámara, que hiciéramos unos foros en donde se me permitiera invitar a las personas que querían hablar, no solo de esta reforma, porque entiendo que puede que hoy la reforma esté prácticamente hundida, sino sobre la salud, entonces mi moción de orden, Presidente, es en el sentido que aquí nos tienen que permitir participación a todos los Congresistas y mis invitados no van a participar

porque no me los permitieron invitar, así que yo les pediría de la mejor manera, que no solamente por este proyecto, sino para que escuchemos al sector salud como es también nuestra obligación, en este mes... [sin audio].

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias Representante Jéniffer.

Honorable Representante Jéniffer Kristin Arias Falla:

... crisis que demos participación en los foros, perdón Presidente, que no he terminado, que amplíemos la participación en los foros y no se nos limiten a los Congresistas a las invitaciones que desde la Mesa Directiva, por supuesto con todo el derecho, hacen, pero por lo menos en el caso mío y sé que de mis compañeros de Cámara, y por eso aprobamos esta proposición, no se le permitió, entonces yo les pediría a los dos Presidentes, tanto usted Presidente de Senado, como el Presidente Juan Diego, que nos permitan hacer nuestros invitados también y que se permita la participación de las regiones, que también es importante escucharlas y, repito, no por este proyecto, sino por la salud en general, gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias a usted Representante Jéniffer, ahora sí doctor España, por favor procedamos al orden con toda la razón, llamemos a lista por favor, que vinimos fue a escuchar a los invitados, bien pueda doctor España, doctor España por favor proceda, ahora va a tener oportunidad doctor Jorge Gómez de hablar.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Bien pueda doctor España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Hago la lectura, hago la lectura del llamando a lista de todos los invitados.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Sí, sí señor y a los miembros de la Comisión.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Bueno, por Comisión Séptima del Senado tenemos: Honorable Senadora, Blél Scaff Nadya Georgette...

Honorable Senador Nadya Georgette Blél Scaff:

Presente Secretario y buenos días para todos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senadora Nadya.

Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto...

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muy buen día señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Honorable Senador Castillo Suárez Fabián Gerardo...

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:
Secretario.

Honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Presente, señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas Del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Sí.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:
Secretario, ¿escuchó?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Sí Senador, le escucho, dígame.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:
Que si escuchó mi respuesta al llamado a lista.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Sí señor ya dije que contestó presente Senador Castilla.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:
Bueno gracias Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Honorable Senador Castillo Suárez Fabián Gerardo

Honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Presente señor Secretario Castillo Suárez Fabián Gerardo.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias.

Honorable Senadora Fortich Sánchez Laura Ester

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Laura Fortich presente señor Secretario, buenos días para todos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senadora Laura.

Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Honorio Henríquez presente, un saludo especial para todos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Honorio.

Honorable Senadora Lizarazo Cubillos Aydeé

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Buen día para todos, Aydeé Lizarazo Cubillos, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Honorable Senador López Peña José Ríter.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Ríter López presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Presidente.

Honorable Senador Mota Solarte Carlos Fernando.

Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Buenos días presente señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Mota.

Honorable Senador Palchucán Chingal Manuel Bitervo.

Honorable Senador Manuel Bitervo Palchuchán Chingal:

Señor Secretario presente, buenos días.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Bitrevo.

Honorable Senador Polo Narváez José Aulo

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Con los saludos y los buenos días para todas y todos, José Aulo Polo Narváez presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador José Aulo.

Honorable Senadora Romero Soto Milla Patricia, Romero Soto Milla Patricia.

Honorable Senadora Milla Patricia Romero Soto:

Presente señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senadora Milla.

Honorable Senadora Simanca Herrera Victoria Sandino.

Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

Buenos días y presente señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senadora Victoria.

Honorable Senador Velasco Ocampo Gabriel, Velasco Ocampo Gabriel, no contesta, segundo llamado y último, Velasco Ocampo Gabriel, no contesta señor Presidente.

De trece (13) integrantes de la Comisión Séptima del Senado de la República, contestaron el llamado a lista, doce (12) honorables Senadores y Senadoras, en consecuencia hay quórum ampliamente decisorio de asistencia.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias doctor España, Doctor Guerra.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Hago la aclaración que esta Sesión se inició a las ocho cero cuatro (8:04 a. m.) minutos, ocho cero cuatro (8:04 a. m.) minutos se inició esta Sesión, entonces hay doce (12) honorables Senadores por Comisión Séptima señor Presidente, para que el señor Secretario de Cámara proceda.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias, doctor Guerra por favor proceda.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Guerra de la Rosa:

Sí Presidente buenos días para todos, a los honorables Senadores y Representantes de las Comisiones Séptimas y a los invitados siendo las ocho y cuarenta (8:40 a. m.) minutos, me permite llamar a lista:

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gabriel Velasco que pena, Secretario Gabriel Velasco presente Senado, que tenía problemas de conexión.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Velasco, trece (13) honorables, todos los trece (13) Senadores la Comisión Séptima están presentes.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Guerra de la Rosa:

Sí Presidente, Orlando Guerra Secretario de la Comisión Séptima de Cámara, saludo especial para todos los Senadores y Representantes y a los invitados, siendo las ocho y cuarenta y uno (8:41 a. m.) minutos, me permito llamar a lista en la Cámara de Representantes Comisión Séptima:

Honorable Representante Acosta Lozano Carlos Eduardo, Acosta Lozano Carlos Eduardo.

Honorable Representante Arias Falla Jénifer Kristín.

Honorable Representante Arias Falla Jénifer Kristín:

Jénifer Arias presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctora Arias.

Honorable Representante Benedetti Martelo Jorge Enrique.

Honorable Representante Benedetti Martelo Jorge Enrique:

Presente Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Benedetti.

Honorable Representante Cala Suárez Jairo Reinaldo, Cala Suárez Jairo Reinaldo.

Honorable Representante Correa López José Luis, Correa López José Luis.

Honorable Representante Correal Herrera Henry Fernando.

Honorable Representante Correal Herrera Henry Fernando:

Con los buenos días para los honorables Senadores y Representantes, buenos días, Henry Correal presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Correal.

Honorable Representante Cristancho Jairo Giovany.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Cristancho presente querido Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Cristancho.

Honorable Representante Cristo Correa Jairo Humberto, Cristo Correa Jairo Humberto.

Honorable Representante Cristo Correa Jairo Humberto:

Cristo Correa Jairo Humberto presente Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días Doctor Cristo.

Honorable Representante Díaz Plata Fabián

Honorable Representante Díaz Plata Fabián:

Fabián Díaz presente señor Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Fabián, buen día para todas y para todos.

Honorable Representante Echavarría Sánchez Juan Diego.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Echavarría Sánchez presente Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Juan Diego.

Honorable Representante Gomez Gallego Jorge Alberto.

Honorable Representante Gomez Gallego Jorge Alberto:

Con el cordial saludo, presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Gómez.

Honorable Representante Hurtado Sánchez Norma.

Honorable Representante Hurtado Sánchez Norma:

Buenos días, Hurtado Sánchez Norma presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días Doctora Norma.

Honorable Representante Muñoz Cerón Faber Alberto.

Honorable Representante Muñoz Cerón Faber Alberto:

Faber Muñoz Cerón, presente Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Faber.

Honorable Representante Murillo Benítez Jhon Arley.

Honorable Representante Murillo Benítez Jhon Arley:

Jhon Arley Murillo presente, buenos días para todos y todas.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días Doctor Jhon Arley.

Honorable Representante Reinales Agudelo Juan Carlos.

Honorable Representante Reinales Agudelo Juan Carlos:

Buenos días, presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctor Juan Carlos.

Honorable Representante Restrepo Correa Ómar de Jesús.

Honorable Representante Restrepo Correa Ómar de Jesús.

Buenos días señor Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días Representante Ómar.

Honorable Representante Sánchez Leal Ángela Patricia

Honorable Representante Sánchez Leal Ángela Patricia:

Buenos días Sánchez Leal Ángela Patricia presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días doctora Ángela.

Honorable Representante Soto de Gómez María Cristina.

Honorable Representante Soto de Gómez María Cristina:

Buenos días para todos María Cristina Soto presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Doctora María Cristina buenos días.

Honorable Representante Toro Orjuela Mauricio Andrés.

Honorable Representante Toro Orjuela Mauricio Andrés:

Presente Secretario.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

Buenos días Doctor Mauricio.

Honorable Representante Cala Suárez Jairo Reinaldo, Cala Suárez Jairo Reinaldo, tiene problemas de conectividad.

Honorable Representante Correa López José Luis, Correa López José Luis, también tiene problemas de conectividad.

Honorable Representante Acosta Lozano Carlos Eduardo, Acosta Lozano Carlos Eduardo.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Secretario José Luis Correa presente.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Aníbal Guerra de la Rosa:

José Luis Correa presente.

Presidente hay dos (2) que faltan porque tienen problemas de conectividad me dicen por el interno, en este momento hay diecisiete (17) honorables Representantes miembros de la Comisión Séptima de Cámara, hay quórum decisorio suficiente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Gracias doctor Guerra, doctor España llamemos a los invitados por favor, doctor España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Sí señor, si señor Presidente.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente para una moción antes por favor, es que me encuentro en este momento llegando a la Asamblea Departamental de Caldas, que tenemos una mesa de trabajo también para el tema reforma a la salud, así que para avisarle que voy a estar entrando y saliendo entre mis intervenciones también en las intervenciones de la Mesa de Asamblea de Caldas, para solicitarle su permiso por favor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Enterado muchas Gracias doctor José Luis y éxitos bien pueda doctor España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Se procede por la Secretaría de las Comisiones Séptimas Conjuntas, hacer llamado a lista a los titulares que fueron invitados para este Foro de hoy y quienes enviaron delegaciones o enviaron excusas, así lo estaremos registrando.

Por autorización del señor Presidente, antes que comiencen las intervenciones se informa a todos los asistentes y participantes, que el tiempo máximo de intervención es de cinco (5) minutos, cuando el interviniente lleve cuatro (4) minutos, el Secretario le informará que le queda un (1) minuto y a los cinco (5) minutos completos se cortará el sonido, esto es disciplina

porque hay setenta (70) invitados y si nos intervienen los setenta (70) a cinco (5) minutos cada uno, nos estaría dando trescientos cincuenta (350) minutos, que son seis (6) horas, pero entre un interviniente y otro interviniente se gastan unos segundos y prácticamente la Audiencia con estos setenta (70), nos estaría llevando siete (7) horas, es decir hasta las tres y media (3:30 p. m.) de la tarde, entonces vamos a ser muy rigurosos en los cinco (5) minutos, salvo con la intervención del señor Ministro que el Presidente le concede un tiempo más amplio, entonces:

Ruiz Gómez Fernando, Ministro de Salud, el señor Ministro se encuentra en el Amazonas, se ha conectado dos, tres veces, pero no sabemos por su problema de conectividad, la plataforma funciona bien.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez:

Aquí me encuentro señor Presidente y estoy presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias señor Ministro.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Hola Doctor Fernando, buenos días señor Ministro, muchas gracias por acompañarnos.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez:

Con el mayor gusto señor.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas Del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

¿Pero si está por el Amazonas Ministro?

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez:

Sí aquí en Leticia señor.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Bueno gracia Ministro.

Aristizábal Ángel Fabio, Superintendente Nacional de Salud, Doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Presente Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias señor Superintendente.

Carlos Felipe Córdoba Larrarte, Contralor General de la República, tiene una delegación en el doctor Carlos Iván Rodríguez Melo, Contralor Delegado, Encargado, para el Sector Salud.

Contralor Delegado, Encargado, para el Sector Salud, doctor Carlos Iván Rodríguez Melo:

Presente señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Melo, Rodríguez Melo.

Diana Margarita, Margarita Cabello Blanco, Procuradora General de la Nación, delegó en la Doctora Diana Margarita Ojeda Bisbal, que es la Contralora Delegada para el Sector Salud, pero solo en calidad de observadores doctora Diana Margarita.

Procuraduría Delegada de Salud Protección Social y Trabajo, doctora Diana Margarita Ojeda Bisbal:

Presente señor Secretario, Procuraduría Delegada de Salud Protección Social y Trabajo Gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Pero solo en calidad de observadores.

Procuraduría Delegada de Salud Protección Social y Trabajo, doctora Diana Margarita Ojeda Bisbal:

Sí señor está bien.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora y un placer tenerla igualmente por la Procuraduría.

Honorable Representante Carlos Eduardo Acosta Lozano:

Secretario buenos días Carlos Eduardo Acosta presente, es que tenía problemas de conexión.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Señor Secretario de la Comisión Séptima, el doctor Carlos Eduardo Acosta está haciendo su registro de asistencia.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Guerra de la Rosa:

Aquí lo certifico.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Carlos Ernesto Camargo Asís, Defensor del Pueblo, hay una delegación en el doctor Luis Andrés Fajardo que es el Vicedefensor del Pueblo está conectado el doctor Luis Andrés Fajardo o en su defecto el doctor Leonardo Huerta Gutiérrez, que es el Defensor Delegado para el Derecho a la Salud y la Seguridad.

Defensor Delegado para el Derecho a la Salud y la Seguridad, doctor Leonardo Huertas Gutiérrez:

Aquí estoy presente señor Secretario y un cordial saludo a todas las Comisiones a las dos, Cámara y Senado.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Leonardo Huertas Gutiérrez, doctor Leonardo Huerta Gutiérrez ¿sí?

Defensor Delegado para el Derecho a la Salud y la Seguridad, doctor Leonardo Huertas Gutiérrez:

Así es sí señor, así es.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Martha Lucía Ospina, Directora del Instituto Nacional de Salud.

Doctora Martha Lucía Ospina:

Presente aquí estoy.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias mi doctora Martha Lucía, siempre muy cumplida.

Doctor Gustavo Morales Cobo, Presidente de Acemi.

Presidente de Acemi, doctor Gustavo Morales Cobo:

Presente señor Secretario un saludo cordial a todos y gracias por la invitación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctor Gustavo.

Doctora Olga Lucía Zuluaga, Directora Ejecutiva De Acesi

Directora Ejecutiva de Acesi, doctora Olga Lucía Zuluaga:

Presente señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Perdón, acá por la ligereza cometí un lapsus de vista y me salté al doctor Jaime Alberto Cabal Presidente de Fenalco.

Directora Jurídica y de Asuntos Regulatorios de Fenalco, doctora María Cristina Camejo:

Buenos días Presidente, Secretario demás invitados, habla María Cristina Camejo, yo soy la Directora Jurídica y de Asuntos Regulatorios de Fenalco Presidencia, el Doctor Cabal se excusa en este momento está atendiendo un Foro de alto nivel, al momento de su intervención él se conecta, sino yo haré la intervención por parte de Fenalco y los gestores farmacéuticos, gracias por la información.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

María Cristina Camejo, sí correcto.

Directora Jurídica y de Asuntos Regulatorios de Fenalco, doctora María Cristina Camejo:

Es correcto, es correcto, Directora Jurídica, gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Directora Jurídica, está en el séptimo lugar en el listado.

Directora Jurídica y de Asuntos Regulatorios de Fenalco, doctora María Cristina Camejo:

Sí señor, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Ok seguimos con nuestro llamado a lista:

Doctora Elisa Carolina Torrenegra.

Honorable Representante Fabián Díaz Plata:

Doctor España.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Doctor España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas Del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Elisa Carolina Torrenegra, Directora Ejecutiva de Gestar Salud, doctora Elisa Carolina.

Doctor Juan Carlos Giraldo Valencia, Director Ejecutivo de Clínica y Hospitales, no está.

Doctor Álvaro Romero Tapia, Presidente de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina de Ascofame

Presidente de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina de Ascofame, Doctor Álvaro Romero Tapia:

Presente señor Secretario Alvaro Romero Tapia Presidente de Ascofame y Decano de la Universidad de la Sabana, en compañía del doctor Carlos Palacios Decano de la Universidad de Antioquia y Vicepresidente de Ascofame y el Doctor Luis Carlos Ortiz Director Ejecutivo de Ascofame, dado el tiempo corto seguramente intervendré, yo pero en caso de alguna adicional ellos también podrán acompañarme, muchas gracias por la invitación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias a usted doctor Romero a nombre de Ascofame.

Doctora Juliana Moreno Ladino, Presidenta de la Asociación Nacional de Internos Residentes, ANIR.

Representante de ANIR Región Antioquia, doctor Diego Alejandro Espíndola Fernández:

Buenos días Secretario, habla Diego Espíndola Fernández, yo soy representante de ANIR por parte de la región Antioquia y me fue delegada por parte de la Doctora Juliana Moreno la presencia en este Foro, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Me repite nuevamente el nombre y apellido muy despacio.

Representante de ANIR Región Antioquia, doctor Diego Alejandro Espíndola Fernández: Diego Alejandro Espíndola Fernández.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Ok

Representante de ANIR Región Antioquia, doctor Diego Alejandro Espíndola Fernández:

Muchas gracias Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctor Diego Alejandro.

Doctor Pablo Patiño, Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, Doctor Pablo Patiño, no contesta.

Doctor Jorge Palomino Trujillo, Presidente de Asmedas Seccional Cundinamarca, Doctor Jorge Palomino Trujillo Presidente de Asmedas Seccional Cundinamarca, no contesta.

Doctor Néstor Álvarez Lara.

Representante Legal de los Pacientes de Alto Costo, doctor Néstor Álvarez:

Presente señor Presidente, muchas gracias por la invitación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Representante Legal de los Pacientes de Alto Costo, gracias doctor Néstor Álvarez, usted es muy puntual siempre.

Doctora Catalina Rincón, Directora Ejecutiva del Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas

Directora Ejecutiva del Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas, Doctora Catalina Rincón:

Presente, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora Catalina.

Doctor Diego Fernando Gil Cardozo, Representante Legal de FECOER

Representante Legal de FECOER, doctor Diego Fernando Gil Cardozo:

Presente señor Secretario y muchas gracias por la invitación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctor Diego Fernando.

Doctor Denisse Honorio Silva Sedano, Vocero de Pacientes Colombia, nos dice que representa ciento noventa y tres (193) Organizaciones de Pacientes, doctor Denisse Honorio, no contesta.

Doctora Lina Triana, Presidenta de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, la Doctora Lina Triana tuvo una calamidad Familiar y delegó eventualmente en el día de hoy, en el Secretario General de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, pregunto el doctor Agamenón Quintero ,que es el Secretario General de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, ¿está conectado?, porque lo tenemos invitado para el martes dieciocho (18) o en su defecto la Doctora Bernal por las Sociedades Científicas, ¿la doctora Bernal está presente?, no hay respuesta de Sociedades Científicas Presidente, pero el Secretario General está invitado para el día martes, pero por el día de hoy había una delegación provisional en la Doctora Bernal.

Doctor Wilfer John Pinzón Puentes, Presidente de Anthoc

Presidente de Anthoc, doctor Wilfer John Pinzón Puentes:

Sí buenos días señor Secretario, gracias por la invitación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ok gracias muy amable Doctor Wilfer.

Doctora Doris Magnolia González Hoyos, Presidenta de la Asociación de la Facultad de Enfermería Acofaen, no está presente.

Doctora Luz Marina Zapata, Directora Ejecutiva de la Asociación de Ciudades Capitales, envió una excusa y no hay delegación.

Doctor Germán Gamarra Hernández, Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Vicepresidente de la Academia Medicina, doctor Gabriel Carrasquilla:

Buenos días señor Secretario, Gabriel Carrasquilla Vicepresidente de la Academia Medicina.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gabriel Carrasquilla, gracias mi doctor, Vicepresidente el doctor Gabriel Carrasquilla.

Doctor Roberto Baquero Haeblerlin, Presidente Colegio Médico Colombiano hay una delegación en el

doctor Stevenson Marulanda Plata que es el Presidente Del Colegio Médico Colombiano, no teníamos actualizado el archivo, doctor Stevenson Marulanda Plata, Presidente del Colegio Médico Colombiano, doctor Stevenson Marulanda, no contesta.

Colombia Saludable, nuevamente el doctor Roberto Baquero Haeblerlin, no contestan.

Doctor Gilberto Toro Giraldo, Director Ejecutivo de la Federación Colombiana de Municipios, no responden.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, doctora Dora Patricia Bernal:

Dora Bernal, de Asociación Colombiana de Sociedades Científicas buenos días.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Un momentito por favor, de Sociedades Científicas.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, doctora Dora Patricia Bernal:

Dora Patricia Bernal en lugar de Lina Triana.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Patricia.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Bienvenida Dora.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, doctora Dora Patricia Bernal:

Gracias.

Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez:

Bienvenida Dora.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, doctora Dora Patricia Bernal:

Gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora Dora Patricia, en la mañana de hoy hablamos con la doctora Lina y nos informó que lo más seguro es que delegaría en usted, gracias por acompañarnos.

Doctor Didier Tavera Amado, Director Ejecutivo de la Asociación Nacional de Departamentos, delegan en el Doctor Carlos Humberto Arango, que es el Consultor en Salud de la Federación de Departamentos.

Consultor en Salud de la Federación de Departamentos, doctor Carlos Humberto Arango:

Muy buenos días, de la Federación Nacional de Departamentos un saludo especial Presidente Ríter y para todos los Parlamentarios y asistentes, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas Del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Carlos Humberto muchas gracias.

Consultor en Salud de la Federación de Departamentos, doctor Carlos Humberto Arango:

Gracias señor España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Norman Maldonado, Director de Proesa Centro de Estudios en Protección Social y Economía de

la Salud de la Universidad Icesi de Cali, doctor Norman Maldonado, no contestan.

Doctor Otto Hamman Echeverry, Presidente de la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar.

Presidente de la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar, doctor Otto Hamman Echeverry:

Señor Secretario, señor Presidente buenos días, gracias por la invitación, Otto Hamann Echeverry Presidente Sociedad Colombiana de Medicina Familiar y Decano de la Escuela de Medicina Juan N Corpas.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias mi doctor Hamman.

Doctor Jaime Melo Quiñones Vicepresidente de ANI, ANI Residentes de Medicina Familiar.

Residentes de Medicina Familiar, doctora Leidy Suárez Orozco:

Buenos días Leidy Suárez Orozco, vengo en representación de los residentes de Medicina Familiar del país delegada por del doctor.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Me repite nuevamente no lo escucho muy nítido

Residentes de Medicina Familiar, doctora Leidy Suárez Orozco:

Leidy Suárez Orozco.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ok doctora Leidy Suárez.

Residentes de Medicina Familiar, doctora Leidy Suárez Orozco:

Gracias Presidente, Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Alejandro León, Representante de Colombia de la Asociación Waynakay, Movimiento de Residentes y Jóvenes Médicos Familiares, Movimiento Internacional.

Representante del Movimiento Waynakay, doctora Alejandra León:

Muy buen día a todos, Alejandra León, Representante del Movimiento WAYNAKAY, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias.

Doctor Juan Carlos García Ubaque.

Profesor Titular de la Universidad Nacional, doctor Juan Carlos García Ubaque:

Buenos días para todos, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Profesor titular de la Universidad Nacional

Profesor Titular de la Universidad Nacional, doctor Juan Carlos Garcia Ubaque:

Sí señor muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Alexander Meza, gracias mi doctor Juan Carlos.

Doctor Alexander Meza Coordinador de Asesorías Ad Honorem de la Red Centro Oriental de Personas con Discapacidad, son de la ciudad de Cali, doctor Alexander Meza, nos ha mandado varios escritos se los hemos publicado todos, no responde al llamado.

Doctora María Eugenia Escobar Mafla, de la Federación de Discapacidad del Valle Fedisvalle.

Federación de Discapacidad del Valle Fedisvalle, doctora María Eugenia Escobar Mafla:

Presente, muy buenos días y muchas gracias por permitirnos estar en este espacio.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctora María Eugenia.

Doctor Francisco Javier Castellanos Romero, Organización Defensa del Paciente

Movimiento Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana, Doctor Román Vega:

A Francisco perdón, a Francisco no le han enviado vínculo para ingresar.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Me repite que no le escucho.

Movimiento Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana, doctor Román Vega:

A Francisco no le han enviado vínculo para ingresar, por favor revisen y envíenle Francisco Castellanos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

No sé, pero a todos con todos los contactos correo Miriam que le enviemos el ID al doctor Francisco Javier Castellano Romero, porque a todos se les envió, así como se le envió la Orden del Día, se le envió el ID de conectividad a los mismos correos donde se les envió la Orden del Día, pero acá ya ponemos enseguida a ver qué podemos resolver Doctor Francisco Javier Castellanos.

Doctor Mario Esteban Hernández Álvarez, Coordinador de Doctorado Interfacultades en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia.

Coordinador de Doctorado Interfacultades en Salud Pública, de la Universidad Nacional de Colombia, doctor Mario Esteban Hernández Álvarez:

Presente señor Secretario, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias.

Doctor Román Vega, Movimiento Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana.

Movimiento Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana, doctor Román Vega:

Señor Secretario buenos días presente, gracias por la invitación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctor Román.

Doctor Juan Eduardo Guerrero, de la Asociación Colombiana de Salud Pública, no responde el llamado.

Doctora Carolina Corcho, Presidente de la Corporación Sur.

Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

La doctora Carolina me escribe que se conecta en diez minutos, Secre.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas el Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Ok.

Doctor Sergio Isaza, presente la Federación Médica Colombiana

Doctora Cecilia Vargas de la Organización Colegial de Enfermería OCE, no está.

Organización Colegial de Enfermería (OCE), doctora Cecilia Vargas:

Presente, no presente doctor, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Cecilia Vargas.

Organización Colegial de Enfermería (OCE), doctora Cecilia Vargas:

Presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ok hacemos su registro de asistencia.

Doctora Ana María Soleibe, de la asociación médicos unidos

Asociación médicos unidos, doctora Ana María Soleibe:

Presente gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias.

Doctor José Giovanni Peralta, del Sindicato de Médicos Especialistas de Boyacá.

Participante Anama:

Que se conecta más tarde que en este momento está en una cirugía.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ok.

Doctora Doris González, de SINDESS

Sindess, doctora Doris González:

Muy buenos días señor Secretario, muchas gracias por la invitación, presente SINDESS.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctora Doris un placer tenerla por acá.

Doctor Germán Reyes Forero, Presidente de Asmedas Antioquia.

Doctor Germán ex Congresista de la Comisión Séptima de la Cámara, último llamado, no está.

Doctor John Anthony Gómez Rosero, de Dignidad Médica

Delegado por el Movimiento Dignidad Médica, doctor John Anthony Gómez Rosero: Buenos días, Delegado por el Movimiento Dignidad Médica, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Me recuerda el nombre, John Anthony Gómez.

Delegado por el Movimiento Dignidad Médica, doctor John Anthony Gómez Rosero: Sí.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

No lo escucho bien, ok.

Delegado por el movimiento Dignidad Médica, doctor John Anthony Gómez Rosero:

Sí, sí ese es mi nombre.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias John Anthony Gómez Rosero.

Doctor Javier Moreno, de la Mesa por el Derecho a la Salud en Boyacá, doctor Javier Moreno, Mesa por el Derecho a la Salud en Boyacá, no contesta.

Doctor Luis Alberto Martínez, Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia (AESA).

Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia (AESA) doctor Luis Alberto Martínez:

Buenos días Secretario, doctor España muchas gracias por la invitación aquí estamos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctor Luis Alberto.

Doctor Jaime Urrego, Investigador sobre los Sistemas Propios de los Pueblos Indígenas, Ex Subsecretario en Salud Pública de Bogotá.

Investigador sobre los Sistemas Propios de los Pueblos Indígenas, Ex Subsecretario en Salud Pública de Bogotá, doctor Jaime Hernán Urrego:

Muy buen día Secretario muchas gracias, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctor Jaime Urrego.

Doctora Ana María Barbosa Rodríguez, de la Entidad Associate Partner, doctora Ana María Barbosa Rodríguez de Associate Partner, no está.

Doctor Héctor Jaime Hernández Betancourt, Director de Salud del Amazonas, no está.

Doctora Lina María Bustamante Sánchez, Secretaría de Salud Antioquia, enviaron una excusa de que compromisos adquiridos previamente con mucha antelación no les permiten conectarse, no asiste.

Doctora Alma Johanna Solano Sánchez, Secretaria de Salud del Atlántico, no está.

Doctor Humberto Mendoza Charris, Secretario de Salud del Distrito de Barranquilla, no está.

Doctor Álvaro Manuel González Hollman, Secretario de Salud del Departamento de Bolívar, no está.

Doctora Johana Bueno Álvarez, Directora del Departamento Administrativo Distrital de Salud Dadis, Distrito Cartagena.

Directora del Departamento Administrativo Distrital de Salud Dadis, Distrito Cartagena, Doctora Johana Bueno Álvarez:

Presente, muy buenos días.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora Johana, Bueno, muy amable gracias.

Doctor Alejandro Gómez López, de la Secretaría de Salud de Bogotá, el Secretario Distrital de Salud de Bogotá doctor Alejandro Gómez.

Secretaría de Salud de Bogotá, doctor Jairo Andrés Rivera:

El doctor Alejandro Gómez se está conectando en estos momentos, para que se registre por favor gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Bueno lo registramos como presente gracias.

Doctor Gilberto Álvarez Uribe, Secretario de Salud de Cundinamarca, no responde.

Doctora María Cristina Lesmes Duque, Secretaría de Salud del Valle del Cauca, no responde.

Doctor Álvaro Fortich, Director del Departamento Administrativo de Salud, Dadis, Secretaría de Salud de Cartagena, no responde.

Doctor Édgar Gómez Vicepresidente en Sanaclub, doctor Klauss S.A.S.

Vicepresidente en Sanaclub - doctor Klauss S.A.S, doctor En Clínica Foscal y Miembro de la Junta Directiva en Asomde, doctor Édgar Gómez Lahitton:

Presente señor Secretario muchas gracias, presente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Édgar Gómez.

Doctor José Édinson Echeverry, Director de Calidad Clínica de Comfamiliar, no contesta.

Doctora Micaela Arrieta Usta, Presidenta de la Asociación Colombiana de Radiología

Presidenta de la Asociación Colombiana de Radiología, doctora Micaela Arrieta Usta:

Buenos días, presente, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Micaela muchas gracias.

Doctor Jaime Alberto Cabal, ya lo habíamos nombrado, Presidente de Fenalco.

Doctor Javier Cabrera Guerra, Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria

Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, doctor Javier Cabrera Guerra:

Buenos días señor Secretario mucho gusto Javier Cabrera Médico Especialista en Geriatria, estoy atento.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Javier Cabrera.

Doctora Patricia Meza Obando, Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología, no responde.

Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, doctor Javier Cabrera Guerra:

Perdón señor Secretario, Javier Cabrera Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Sí y acá tengo la doctora Patricia Meza Obando como Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología profesionales del Sur, Acoger, no está la doctora Patricia Meza.

Doctor Diego Alejandro Ochoa Ortiz, Presidente del Colegio Gerontológico de Colombia, no está.

Doctor Juan Felipe Marín, Presidente de la Asociación Nacional de Gerontología, repito doctor Juan Felipe Marín, Presidente Asociación Nacional de Gerontología, no está.

Leído el listado de invitados que habían comprometido asistencia señor Presidente, la Secretaría recuerda que con la excepción del señor Ministro, a quien el Presidente le va a conceder un tiempo más amplio que el resto de los invitados intervinientes, cinco (5) minutos, a los cuatro (4) minutos se les informará que les queda uno (1), salvo que su intervención sea más corta y la terminen antes de los cuatro (4) minutos.

Denis Silva:

Doctor España.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias Secretario, gracias Secretario, por favor me cierran los micrófonos por favor, ingeniero cierra los micrófonos por favor.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ya están cerrados Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Tiene el uso de la palabra el señor Ministro Fernando Ruiz bien pueda doctor, muchas gracias por acompañarnos y desde el...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Señor Ministro cuánto tiempo necesita, diez (10) minutos le sirven, es suficiente diez (10) minutos, quince (15), usted me dice doctor Ruiz, cuánto tiempo necesita doctor Ruiz.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez:

Doce (12) minutos Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Doce (12) minutos, bien pueda tiene el uso de la palabra y muchas gracias por acompañarnos desde Leticia, hermosa tierra del Amazonas, bien pueda.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Me cierran los micrófonos por favor.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Rítter López Peña:

Listo Ministro, bien pueda.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez:

Muy buenos días señor Presidente, un saludo a todos los miembros de las Comisiones Séptimas Conjuntas, un saludo muy especial a todos los asistentes al Foro y a todos los colombianos que nos escuchan.

Yo quiero iniciar mis palabras diciendo Presidente, que en este momento en Colombia al día de ayer tenemos 23.000 colombianos que luchan por sus vidas en diferentes hospitales de Colombia a consecuencia del Covid-19, que nos ha afectado durante los pasados 14 meses, tenemos en este momento 7.900 colombianos en unidades de cuidado intensivo, 12.882 en hospitalización general y 2.903 en unidades de cuidado intermedio y quiero decir señor Presidente y colombianos, que a toda esa población de colombianos que así como aquellos que han tenido su manejo, el manejo en casa de su enfermedad, el sistema de salud colombiano les ha respondido con suficiencia, ha tenido la capacidad de atenderlos y le voy a dar simplemente un ejemplo de lo que representa para esta sociedad, para este país, solamente la atención de las 7.900 personas que están en las unidades de cuidado intensivo, cuando esas personas egresen esperamos siempre, siempre que egresen en las mejores condiciones de salud, desafortunadamente siempre habrá fallecimientos.

Cada colombiano le cuesta al sistema de salud por los días de hospitalización, todo el tratamiento del manejo 34 millones de pesos, eso significa que los 7.900 colombianos le costarán al sistema de salud 272 mil millones de pesos y el sistema ha respondido, el sistema ha respondido con suficiencia, con calidad, hemos podido expandir nuestra capacidad de atención en salud de 5.300 unidades de cuidado intensivo a 13.000 unidades de cuidado intensivo, con el aporte de más de 6.000 ventiladores que ha comprado y adquirido el Gobierno nacional. Ese señor Presidente y colombianos, es un sistema de salud que responde, es un sistema de salud que ha tenido la capacidad de adaptarse a las situaciones de una pandemia y que a diferencia de otros sistemas de salud como ha sucedido en países vecinos muy cercanos, donde el pago de bolsillo y el gasto en la atención de salud ha sido la característica de los pacientes y personas que no tienen cómo acceder al sistema público, desafortunadamente siempre las personas más pobres han tenido que recurrir a vender sus viviendas, sus vehículos, a hacer cantidad de acciones y hay documentaciones por todos lados, estudios publicados en Forbes en el centro de estudios de seguridad social de Chile, The OCD de Forbes México, que muestran la situación que ha representado para otros, para pacientes, otras latitudes la atención en salud.

Por esa razón los colombianos debemos tener absolutamente claro entre otras, que un factor importante a preservar y uno de aquellos elementos que constituye el capital social de nuestro país, es el sistema de salud en la configuración que actualmente tiene, un sistema con cobertura universal, un sistema con capacidad, con capacidad de provisión de medicamentos, con capacidad de acceso y con uno de los más bajos gastos de bolsillo de todo el continente, no debemos perder la perspectiva de lo que tenemos, porque en momentos y en situaciones

de desazón, perder esa perspectiva nos puede llevar a situaciones muy complejas y muy graves en nuestra sociedad.

Pero ese sistema de salud necesita ajustes, necesita, necesita irse transformando y ajustando a las condiciones que se van imponiendo en el tiempo y también requiere y necesita de adaptación y aprendizajes con base en lo que ha sido esta pandemia de salud, por esa razón siendo una iniciativa del Congreso de la República, siendo una iniciativa que ha tenido un tránsito desde hace más de 8 meses por el Congreso de la República y dada la necesidad de que entendemos de tener esos ajustes el Gobierno nacional ha respaldado la iniciativa a través de un mensaje de urgencia, respaldo que creemos es necesario porque el sistema de salud colombiano primero debe preservarse en sus principios y en sus bases existentes y lo que consolidó, se consolidó a través de la Ley Estatutaria en Salud en el año 2015 y segundo, debe transformarse y ajustarse para los mejores servicios de calidad a la población colombiana.

Por eso al menos cinco elementos son fundamentales en lo que estamos planteando, se está planteando en este Proyecto de ley y que nosotros respaldamos intensamente, primero, un modelo de atención dirigido a la población, poniendo en el centro el ciudadano, el paciente, es el primer Proyecto de ley desde los 28 años de la reforma, que pone en el centro al paciente, hemos tenido Proyectos de ley que han impulsado los recursos humanos, que han impulsado el aseguramiento, la prestación, la financiación, pero este es el primer Proyecto de ley que pone en el centro al paciente, esto es notoria las reacciones de algunos de los agentes de sistema reformar el sistema de salud, es un tema muy complejo, muy difícil en Colombia por la multiplicidad de intereses que existen alrededor del sistema de salud, pero en esta razón, por esta razón hemos decidido que hemos acompañado un Proyecto que con valentía ha presentado el Congreso de la República, donde se busca imponer, plantear un modelo donde el paciente sea el centro donde hay una atención con enfoque de Medicina Familiar, donde hay una atención integral de acuerdo los preceptos de la Ley Estatutaria de Salud y dentro de esos elementos muy importante los ajustes que hacen al aseguramiento, primero expansión del plan de beneficios, un plan de beneficios donde no tengamos acciones, intervenciones que están por el post, intervenciones por plan de beneficios e intervenciones por fuera del plan de beneficios, nosotros queremos que dentro de ese Proyecto de ley acompañamos que el asegurador asegure integralmente la atención en salud dentro de un único plan de beneficios que al contrario de lo que se ha dicho y se ha expresado en noticias falsas y en desinformación, de ninguna manera lo digo, de ninguna manera incluye el tener que abordar, el tener que generar pagos de bolsillo de las personas o pagos adicionales o aseguramientos, o se esté desnaturalizando el modelo de aseguramiento, eso no es cierto y eso es lo que buscamos esencialmente en el plan de beneficios.

Igualmente recursos para poblaciones migrantes, buscamos asociando la regionalización del aseguramiento, porque creemos que es necesario y aprendizaje importante esta pandemia, la integración de aseguradores prestadores y entes territoriales, en los territorios es fundamental para poder hacer que los servicios sean eficientes y de calidad, no hubiera sido posible avanzar en atención de unidades en unidades de cuidado intensivo, ni siquiera en el plan de vacunación, si no logramos esa integración que se ha generado la orden del sistema de salud.

Importante también depuración del aseguramiento, es relevante, es fundamental que tengamos aseguradores de

buena calidad, aquí no se busca ni el Proyecto busca de ninguna manera beneficiar a ninguno de los aseguradores, sino simplemente buscar y generar que haya una depuración del aseguramiento que sean colaboradores que aseguren calidad al ciudadano, al usuario que sean los que permanezcan.

En el ámbito de la prestación, fundamental la definición de redes integrales donde el paciente sepa, conozca cuál es la integralidad de la atención, dónde va a ser atendido y cómo va a ser atendido, a través de unas rutas de atención especificadas, a través de la consolidación de lo que se llama un prestador primario que haga, donde se haga la actividad de naturaleza preventiva nuestro sistema es eminentemente curativo y lo hace bien, pero necesitamos integrarle elementos de prevención que en el curso de esta pandemia hemos aprendido que son fundamentales y sustanciales, a partir del autocuidado que no es de ninguna manera, ni plantean que las personas tengan que pagar de su bolsillo, sino que como en sociedad más avanzadas, como la japonesa como una sociedad coreana, tengamos la posibilidad realmente de cuidarnos y cuidar nuestra población y cuidarnos que a partir de eso generar posibilidades de atención, integralidad en la atención y de protección de nuestra salud.

Elementos fundamentales que trae esto, la implantación y extensión del giro directo y la posibilidad de hacer alianzas público-privadas para la atención en salud, tenemos elementos también muy importantes de lo que tienen que ver con los recursos humanos, incrementar la oferta de especialistas, es necesario que el sistema educativo se integre con el sistema de salud y no sean dos ruedas sueltas y tengamos la capacidad de tener los recursos humanos, suficientes, necesarios y suficientes para poder dar la atención en salud a la población colombiana en condiciones de calidad y limitemos y quitemos todas las limitaciones que existen para poder tener acceso a los especialistas en salud, formación por competencia necesitamos un sistema moderno, que tenga la capacidad de atender a la población y de generar competencias en los trabajadores de la salud y generarle habilidades para poder interactuar dentro de las instituciones de salud, aquí no estamos de ninguna manera reemplazando el sistema de educación superior, sino simplemente generando competencias a la población y también toda una serie de beneficios para el talento humano con la dignificación de su trabajo, con exceso aun salario digno y a un régimen especial que les permita ser trabajadores de la salud con ingresos que se evite la tercerización y todos esos aspectos negativos que existen y que han existido en el pasado para el talento humano en salud, tema sobre el cual el presente Gobierno, el Gobierno nacional ha sido especialmente positivo y agresivo en la protección de nuestros trabajadores en estos ámbitos del Covid.

Y por último elemento fundamental pero no menos esencial, la necesidad de implantar en el país la seguridad sanitaria, nosotros no podemos señor Presidente, queridos colombianos, no podemos pasar adelante esta página del Covid, sin haber ya tenido la capacidad de generar la posibilidad de producción de vacunas, de producción de elementos esenciales y medicamentos esenciales para la atención, de la generación de reservas técnicas y capacidades de talento humano para poder atender la próxima pandemia y de una nueva estructura de emergencia sanitaria, que nos permita evidentemente trabajar por la protección de la salud de los colombianos en ámbitos de crisis, nosotros no sabemos en este momento con claridad cuándo terminará esta situación de crisis del Covid 19, no sabemos cuándo tendremos la siguiente pandemia, de manera que para nosotros es esencial, absolutamente esencial tener una estructura

un elemento de ley que nos permita hacer inversiones de riesgo, generar alianzas público privadas para la producción de vacunas y otros instrumentos y elementos e insumos que son esenciales para la atención en salud.

Yo para terminar, quiero decir señor Presidente y ya se ha hablado suficiente de parte del Ministerio de Salud, hemos respaldado de manera unánime este Proyecto de ley y estaremos atentos como hemos Estado atentos a las 6 Audiencias que se presentaron el año pasado, a las Audiencias que están programadas para esta nueva Sesión, en estas nuevas Sesiones, estaremos atentos a cada una de las intervenciones que se hagan el día de hoy, somos profundamente respetuosos de los comentarios y de los planteamientos del sector salud, si algo ha caracterizado a este ministerio la posibilidad de tener la mayor amplitud de escucha para la toma de decisiones, pero consideramos absolutamente fundamental y esencial que el Congreso de la República, mantenga la posibilidad de hacer reformas a la salud, tenemos esta, si no pasa esta reforma sería la segunda reforma ordinaria frustrada integral en los pasados 6 años a partir de la Ley Estatutaria de la Salud, es fundamental que el Congreso de la República entienda esa responsabilidad y en ese sentido quiero terminar, señor Presidente agradeciendo, agradeciendo vehementemente a los integrantes de la Comisión Séptima, a los integrantes del Congreso de la República que nos han permitido conformar una Comisión asistencial, una Comisión Accidental perdón, que como nunca en el pasado se había dedicado días enteros con los Senadores y Representantes citados en una mesa, mirando Artículo por Artículo, tema por tema, tomando sus decisiones e incluyendo, ese es un ejercicio absoluto de democracia, nosotros entendemos que hay un entorno muy complejo para la aprobación de esta ley, que hay una situación de polarización y politización muy severa en el país, que hay una situación muy compleja, desafortunadamente esta Ley ha tenido un tránsito que ha sido un tránsito pausado, que viene desde hace más de 8 meses y puede y que está enfrentando una situación particular en una coyuntura tan especial y tan compleja como la que tenemos, pero yo quiero de manera especial agradecer al Congreso de la República, recomendar que mantengamos la decisión de aprobar la presente ley, de darle a tránsito y darle la mayor discusión, porque esta es una necesidad urgente para los colombianos y una necesidad imperiosa para el sector salud, muchas gracias señor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias a ustedes, señor Ministro, muy amable, señor Secretario va a ir llamando cada que una persona, usted que tiene la lista de asistencia, por favor doctor España ayúdame en eso, gracias doctor España, quién sigue doctor España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Tenemos problemas acá en mi conectividad Presidente, en el orden sigue el doctor Fabio Aristizábal Ángel, Superintendente de Salud y se prepara el doctor Carlos Iván Rodríguez Melo, cinco (5) minutos máximo, a los cuatro (4) minutos se les informa que le queda un (1) minuto.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Fabio Aristizábal Ángel.

Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Muchas gracias Secretario, muy buenos días Presidente, doctor José Ritter, un saludo muy especial a usted, perdón, Presidente ¿ahí me están escuchando?

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Sí, sí doctor Aristizábal continúe.

Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Gracias Presidente, bueno quería saludarlo a usted, a la Mesa Directiva de la Comisión Séptima, al doctor Juan Diego Echavarría también Presidente de la Comisión Séptima de la Cámara, a los honorables Representantes un saludo muy especial, al Ministro, a todos los invitados, a los líderes gremiales y a todos los que están conectados y obviamente a todos los Senadores y Representantes que hacen parte de las dos Comisiones.

Como siempre yo Presidente arranco un poco defendiendo como siempre el modelo y nuestro sistema, el Ministro hizo una breve descripción de lo que hemos tenido que vivir, hoy tenemos un sistema mucho más solidario, estamos cerca a tener una cobertura universal, tenemos un sistema con un amplio plan de beneficios que ha protegido evidentemente como lo dijo el Ministro a las familias en ese gasto catastrófico que ha disminuido el gasto de bolsillo de nuestro país, que evidentemente ha permitido la reducción de las brechas entre pobres y ricos y esa inequidad que existe en el sistema y obviamente tenemos mejores resultados en salud, la mortalidad materna ha disminuido, la mortalidad infantil y tenemos una mejor morbilidad en nuestros colombianos.

Obviamente es un sistema en el que el usuario puede escoger a dónde se quiere afiliarse, que nos permite tener incluso veedores, pero que evidentemente nos plantea unos retos para mejorar la calidad y la oportunidad y el acceso a los servicios de una manera mucho más tangencial, y hay cosas que no van a cambiar que yo creo que han estado discutiendo ustedes en estos Foros, la presión de la tecnología, los cambios climáticos lo que estamos viviendo hoy, la pandemia, la genética, la genómica y eso va a ser que permanentemente se sigan presionando los presupuestos financieros de los sistemas de salud, no solamente en Colombia sino en el mundo, el Foro o los Foros que se han estado escuchando pues nos permiten no solamente escuchar los diferentes actores sino ver sus posiciones, sé que ya radicaron el informe las Subcomisiones con las diferentes proposiciones y los diferentes planteamientos que han hecho Senadores y Representantes y quisiéramos como Superintendencia simplemente en harás del tiempo, exponer nuestros comentarios, hacer unas reflexiones respecto a los Artículos que tienen que ver con nuestra competencia puntualmente como Superintendencia Nacional de Salud, los voy a dividir Presidente si usted me permite en cinco temas, el primero lo que tiene que ver con la regionalización, el giro directo como tema segundo, tema tercero la depuración del sistema, cuarto el saneamiento financiero y quinto muy brevemente de pronto me referiré al talento humano.

Entonces si arrancamos con el primer tema que es la regionalización, el Proyecto propone que haya una regionalización del sistema y digamos que lo aterriza a cada actor en los territorios, al aseguramiento, a la

prestación y lo que tiene que ver con las redes, como Superintendencia quiero hacer unas reflexiones para que las discutan y las tengan en cuenta en el marco de la discusión, primero lo que tiene que ver con la prestación, muy importante que verifiquemos cuál es la capacidad operativa para hacer viable la propuesta, es un tema complejo, pero necesitamos ver cuál es la capacidad operativa que tendría el país, o sea hacer unos buenos estudios sobre todo de la suficiencia de la red que garantice la viabilidad del Proyecto de territorialización, hoy hemos visto las discrepancias y las disparidades que hay regionales y los tenemos que, y lo debemos tener en cuenta para que realmente pueda ser posible, para que cada región o cada territorio, digamos que pueda garantizar todo el tema operativo, el funcionamiento y el manejo del riesgo, yo siquiera les podría hacer un ejemplo, por ejemplo un paciente en el Guainía hoy en que necesite una cirugía o un trasplante, en esa región o en esa zona dispersa, si necesita la alta complejidad cómo se garantizaría ese servicio hoy en la región, será que el privado sería que entra a suplir, sería rentable o útil para ese privado, o tendríamos la suficiencia en la demanda o quedaría para que hiciéramos una inversión pública o a través de la red república, como reflexión cómo se cubriría o cómo se garantizaría esto.

En cuanto al aseguramiento pues incluye todas las EPS ahí hay incluidos los regímenes de excepción, las entidades adaptadas, los Regímenes Especiales y las Prepagas, cómo se manejaría esto en las Fuerzas Militares, en el Magisterio por ejemplo y en Ferrocarriles, cómo regionalizaríamos las Fuerzas Militares, cómo se va a regionalizar inclusive las Prepagadas, también las mencionan ahí, cómo se va a regionalizar este asegurador cuando sabemos que es un asegurador o cuando los que se aseguran lo hacen de manera voluntaria, entonces en este orden de ideas también sería bueno discutir cómo vamos a distribuir las EPS, cómo se va a distribuir el pool de riesgo, todo a vez que cada región pues tiene un riesgo distinto, tiene unas comorbilidades distintas en las regiones como...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Un minuto doctor Fabio, un minuto.

Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Sí, sería importante cómo se van a regionalizar, cómo se va a construir este modelo, porque ahí se haría muy difícil distribuir el riesgo por región, porque algunas regiones podrán tener unas siniestralidades más altas que otras, algunas poblaciones tienen problemas de cardío, cómo se va a distribuir ese riesgo para que ese riesgo en el pool de riesgo de seguros, pues mantenga un equilibrio financiero que nos permita digamos que colocar este aseguramiento como lo están pensando en las regiones.

Y en cuanto a redes, muy importante ver la suficiencia para todas y para cada región, ahí tengo yo unas inquietudes en cuanto a la infraestructura y al talento humano, cuáles serían esos incentivos para poder desarrollar esa oferta en los territorios y para que realmente el territorio pueda cubrir esa oferta, simplemente lo dejo como una reflexión porque hoy tenemos un déficit en el sistema en algunos de los territorios y deberíamos digamos que tener esa discusión.

Como tema dos el giro directo, es uno de los que más nos preocupa nosotros porque ya sería un cambio en la estructura del aseguramiento y mi primer reflexión sería si el ADRES va a hacer los descuentos a los prestadores y a los proveedores, cómo sería la reflexión, el Ministerio va a definir a quién y cómo se le paga, por ejemplo si se

facturaron 100 pesos de una EPS, pero solamente está recibiendo 80 por la UPC, cómo van a definir a quién se le va a pagar, al tener el giro directo ya no se le puede exigir a una EPS en su régimen de inversión que tenga reservas técnicas, como se va a manejar ese respaldo, ya lo habíamos hablado la vez pasada cuando hice los comentarios, porque ya las EPS no tendrían el manejo los recursos financieros ósea quien va a hacer las inversiones, el ADRES, cómo van a ser las inversiones, cómo van a respaldar las inversiones y cómo se van a respaldar los pasivos, si hay una desviación quién las va a responder por las desviaciones, esto lo va a hacer ADRES y quién definiría esa política de inversión, quiero recordarles que muchas de las EPS hoy tienen utilidades por el manejo que tienen con sus reservas técnicas, entonces si ADRES quisiera invertir en bonos del tesoro, todas tendrían que invertir en bonos del tesoro, o los rendimientos cómo se van a ser o van a ser una bolsa común, esas son algunas inquietudes que a nosotros nos gustaría saber por qué, porque aquí quien va a constituir esas reservas técnicas o la red de inversiones que hoy hace parte de los ingresos que tienen que manejar las EPS, entonces qué pasaría si hay pérdida en las inversiones, qué pasa, cómo se va a cubrir esa desviación, si una EPS tiene una siniestralidad alta y empieza a necesitar recursos, entonces ya pasaría de un esquema de aseguramiento a un esquema de administración, entonces ahí ya no tendríamos nosotros cómo exigir esas garantías financieras a las EPS y contra quién iríamos nosotros a castigar a esa desviación, entonces como conclusión con esa propuesta no podríamos nosotros como Superintendencia, pedir o exigir un margen de solvencia a las EPS, entonces sería el Estado el que entraría hacer esa gestión de riesgo, entonces esto es para que lo piensen bien en el tema dos.

Y en el tema tres, la depuración, que nos faculta a la Superintendencia para diseñar un plan de depuración, nosotros, yo quiero hacer ahí unas reflexiones, digamos que hoy el Artículo pareciera como si estuviera desconociendo hoy esa bandera que ya tenemos, yo sé que el Ministro lo ha venido diciendo, ya venimos implementando la depuración, nosotros hemos venido tomando decisiones sobre esas condiciones de habilitación y permanencia y las venimos aplicando, ya nosotros somos como Superintendencia, tenemos los mecanismos para hacer esta depuración, hoy ya tenemos cerca de cinco millones de colombianos que fueron trasladados, tenemos más de 10 EPS liquidadas y le hemos hecho un monitoreo, hemos hecho a los usuarios para que nos cuenten cómo ha sido esa percepción de los traslados y les quiero contar que resultados son muy optimistas, más del 95% ven como excelente el acceso a los servicios de Medicina especializada, por ejemplo cuando los trasladamos y más del 90% están contentos con el traslado que se hizo a su EPS, entonces aquí sería muy importante hacer un análisis y construir los escenarios para mitigar ese riesgo sistémico que implicarían estas decisiones por qué, porque si lo hacemos en un solo año como lo plantean, probablemente tendríamos que liquidar más de 20 EPS y ahí sí entraríamos en un problema de pronto sistémico, tendríamos que liquidarlas a todas y ahí hay un riesgo muy grande para los usuarios, tendría un impacto no solamente sobre los receptores, sino también con todos los usuarios y sobre todo también con las IPS, esto para que lo tengan en cuenta y cómo funcionaría también esto.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Señor Superintendente lleva diez (10) minutos, el término eran cinco (05), lleva diez (10).

Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Entonces digamos que esta sería una reflexión y en el tema número cuatro, digamos que nos piden también implementar un programa de saneamiento financiero de las deudas que hay entre EPS y proveedores, ahí hay una reflexión solamente que quiero señalar, que tiene que ver con el saneamiento de estas deudas que ya está prevista en el ordenamiento jurídico, ya tenemos Leyes, Decretos, Resoluciones y Circulares que contemplan esto, entonces hoy nosotros ya tenemos algunas funciones que venimos aplicando, las mesas de flujos de recursos y las mesas de saneamiento y de conciliación que tenemos, que son otros dos mecanismos adicionales, entonces el gran problema sería dar esa orden o la instrucción de pagar las deudas viejas con recursos del corriente, quiero que hagan esta reflexión, si nosotros le damos la orden a una EPS para que pague a través del ADRES, probablemente vamos a empezar a pagar deudas viejas y vamos a abrir un hueco hacia adelante, aquí lo importante es la capitalización que debe haber de las EPS que eso sí soluciona el problema que tenemos viejo.

Digamos que yo dejaría entonces ahí las reflexiones, el capítulo de talento humano Secretario, Presidente, nos asigna competencias a la Superintendencia que son competencias del Ministerio de Trabajo, nosotros hoy no tendríamos las capacidades ni la infraestructura, para asumir estas competencias o ese rol, entonces ya se traslapa y contrata con las funciones que tiene el Ministerio del Trabajo, yo dejaría entonces esta reflexión Secretario, Presidente, le pido disculpas por haberme extendido un poco, pero digamos que eso es lo que tiene que o lo que compete con la Superintendencia Nacional de Salud, para que lo tengan en cuenta ustedes en las discusiones, muchas gracias Presidente, Senadores, Representantes y a todos los invitados.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Muchas gracias a usted, Secretario bien pueda.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Continúa el doctor Carlos Iván Rodríguez Melo, Contralor Delegado para el Sector Salud, continuaría la doctora Diana Margarita Ojeda Bisbal quien vienen de calidad observadora, es Procuradora Delegada para el Sector Salud, no va a intervenir, posteriormente después del doctor Carlos Iván Rodríguez Melo, vendría el doctor Luis Andrés Fajardo Vicedefensor o en su defecto el doctor Leonardo Huertas Gutiérrez que contestó el llamado a lista, cinco (5) minutos y les agradecemos, cinco (5) minutos.

Contralor Delegado, Encargado para el Sector Salud, doctor Carlos Iván Rodríguez Melo:

Muchas gracias señor Secretario, un saludo muy respetuoso de parte, y cordial, de parte del señor Contralor General de la República, para el Presidente de la Comisión, doctor Senador José Ritter y Representante Juan Diego Echevarría Presidentes de las Comisiones Séptimas.

Me voy a referir estrictamente a los términos contemplados en los Proyectos de ley, en el Proyecto de ley tal como aparece en la última versión, reconociendo que las observaciones que se hicieron, que se hicieron, ¿sí tengo audio disculpe?, las observaciones que se hicieron.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Escuchamos perfectamente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

No le estamos escuchando, doctor Huerta.

Contralor Delegado, Encargado, para el Sector Salud, doctor Carlos Iván Rodríguez Melo:

¿Ahora sí?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ahora sí le escuchamos doctor Huerta.

Contralor Delegado, Encargado, para el Sector Salud, doctor Carlos Iván Rodríguez Melo:

Bueno, hacía referencia a que me dirigiré a los comentarios que ha hecho la Contraloría General estrictamente al Proyecto, compartimos como aspectos convenientes ya se ha dicho, pero es una opinión de la Contraloría, lo relacionado con la regionalización, nos parece muy importante para acceder a los recursos los agentes del sistema contarán ahora con los resultados en salud, también nos parece un avance que merece ser tenido en cuenta. Igualmente en la UPC tenga un componente fijo y uno variable según los resultados en salud, nos parece también una medida trascendente que va sin duda a mejorar la calidad de los servicios y la eficiencia de los mismos, desde luego el modelo de atención Familiar y el soporte en el especialista de Medicina Familiar, va a ser un aspecto también importante.

Hemos observado la incorporación de medidas relacionadas con la atención de emergencias, en las cuales la actual pandemia nos ha enseñado mucho, lo consideramos también una conveniente que se aproveche esta propuesta legal.

Con relación al Instituto Nacional de Cancerología, tenemos el mejor concepto de funcionamiento, de su condición técnico-científica y se propone una transformación que sí va dirigida realmente a la modernización en su estructura, que le permita ser más competitivo desde el punto de vista científico y tecnológico, este también es una medida que celebramos y que consideramos importante.

Igualmente lo que tiene que ver con la definición de nuevos estándares de habilitación y acreditación para las direcciones territoriales y las IPS, es claro que responde este planteamiento a las diferencias que hay entre diferentes categorías de entidades territoriales, definir también las tipologías de ESE es muy importante y consulta la misma con la realidad que se observa en muchos municipios de Colombia, por lo menos 400 municipios de Colombia en donde se insinúa inclusive que haya más personal administrativo que asistencial, esta definición va a propender también por la eficiencia y una mejor calidad.

La necesidad del sistema único de información interoperable, también lo observamos con un aspecto muy positivo desde la Contraloría General de la República, al igual que la transformación institucional del fondo del pasivo de los Ferrocarriles sujeto de control nuestro, a un fondo de pasivo del sector social con lo cual se corrigen algunas falencias en lo que tiene que ver con su gestión.

Algunos de los riesgos que identificamos, el deber del autocuidado de salud, este debe quedar muy bien señalado para evitar que haya interpretaciones que insinúen que se puede castigar, esto no sería tolerable en un Proyecto que

propende por el derecho fundamental, por la protección al derecho fundamental de la salud.

La responsabilidad de la gestión del riesgo que quede también claramente definido y está previsto el riesgo individual y Familiar por las entidades aseguradoras y el riesgo colectivo, donde la nación y la entidad territorial tienen que tener precisión sobre su responsabilidad, la pandemia nos ha mostrado debilidades sobre todo en los niveles territoriales que son importantes para corregir en este aspecto.

El ajuste del valor facturado es muy importante, lo consideramos importante también, pero que no se vuelva una nueva barrera, una talanquera, siempre que surgen nuevas exigencias...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Un minuto doctor Huerta

Contralor Delegado, Encargado, para el Sector Salud, doctor Carlos Iván Rodríguez Melo:

Diga, ¿un minuto?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Le queda un minuto.

Contralor Delegado, Encargado, para el Sector Salud, doctor Carlos Iván Rodríguez Melo:

Bien, la competencia del mercado basado en el valor nos parece importante, pero se deben preservar los subsidios a la oferta de las instituciones.

Para resumir la reforma tiene aspectos relevantes, tiene otros que nos preocupan desde la perspectiva de la Contraloría General y que deben ser atendidos, es muy importante que una reforma que trate de aliviar los problemas del sistema de salud, mejore las condiciones integrales laborales del talento humano del sector salud, sin ese capítulo no está haciendo una adecuada intervención.

Igualmente el fortalecimiento del modelo de la atención basado de la atención primaria en salud, nos parece relevante y es muy necesario, desarrollar la política de seguridad sanitaria igualmente, hay que mejorar los mecanismos de contratación y la dinámica financiera del sector, que ha inducido inclusive a un resquebrajamiento ético en las relaciones comerciales dentro del mismo, recuperar y modernizar la red pública hospitalaria debe ser un imperativo para el país y aprovechar la reforma independiente de la suerte que tenga en el momento, pero tiene que estar incorporada esa modernización y se plantean algunos aspectos relacionados para eso.

Profundizar el control de la integración vertical eso es muy importante y profundizar también la libre elección dentro del sistema, es necesario fortalecer las políticas y estrategias dirigidas al desarrollo científico y tecnológico del sector, si bien se tratan los temas relacionados con el talento humano en salud, es importante la orientación de recursos y que la academia acompañe de manera importante, de manera armónica al sistema de salud en el proceso de la formación de sus especialistas, Colombia ha demostrado una alta competencia en la formación de especialistas y cuando se refiere a los especialistas en el campo de la salud Familiar, pues vemos como un riesgo que se sometan a aceptar el rural, la prestación de rural y el internado como dos años iniciales en su formación, esto tiene sus riesgos porque hay regiones del país donde los servicios sociales obligatorios se hace, prácticamente solo, entonces aquí sí es muy importante también el

acompañamiento de todo el sistema educativo y sobre todo la academia y los gremios de formación científica.

La financiación de la emergencia sanitaria con cargo al presupuesto general, va a requerir sin duda recursos adicionales, pero nos parece que no se requiere una entidad para este funcionamiento, lo está haciendo bien el Ministerio de Salud, la ADRES el mismo FOME y la Unidad de Riesgo, esos son entonces, para cumplir con el requisito los cinco (5) minutos, los aspectos más relevantes que hemos considerado señalar en esta Sesión y de las cuales estaremos atentos a continuar haciendo nuestros aportes, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Carlos Iván, gastó ocho (8) minutos, señor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Sí Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Continúa el doctor Leonardo Huerta Gutiérrez.

Defensor Delegado por el Sector Salud, doctor Leonardo Humberto Huerta Gutiérrez:

Muy buenos días.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Es el Defensor Delegado por el Sector Salud.

Defensor Delegado por el Sector Salud, doctor Leonardo Humberto Huerta Gutiérrez:

Gracias muy buenos días, señores Presidentes, Secretarios, Representantes a la Cámara y Senado, Senadores un cordial saludo de parte del doctor Carlos, del Defensor del Pueblo y desde la Delegada de Salud, para no copar más de los cinco (5) minutos y ser respetuoso con todas las personas que tienen el uso de la palabra, vamos a generar un enfoque desde los derechos fundamentales, viendo el informe que hace la Defensoría del Pueblo con relación a las acciones de Tutela, evidenciamos que el mayor número de Tutelas en Colombia se presenta entre otras por el derecho a la salud, es la segunda causa de presentación de acciones de Tutela en Colombia después del derecho de petición, para el año pasado y a pesar de una baja que se generó en materia de presentación de acciones de Tutela por cuenta de la pandemia, tuvimos 497.000 acciones de Tutela de colombianos que sintieron vulnerado, violado y en peligro su derecho fundamental a la salud y recurrieron a los Jueces Constitucionales a través de la acción de Tutela, para proteger y garantizar sus derechos de manera subsidiaria, eso es una alerta eso nos muestra que el sistema que tenemos actualmente es altamente vulnerador, violador de los derechos fundamentales y en especial del derecho fundamental a la salud.

Así las cosas, se requiere que existan mecanismos efectivos de protección del derecho fundamental a la salud y evitar que la acción de Tutela siga siendo el mecanismo ordinario de protección del derecho, vemos como incluso las EPS tienen el formato listo y la acción de Tutela y le dicen al usuario presénteme una acción de Tutela para poderle proteger su derecho, vemos como hay EPS que son recurrentes en la violación del derecho a pesar que el Decreto 2591 del 91, establecen el trámite de la acción de Tutela, que los Jueces deben procurar

prevenir que se repita la violación al derecho y lo que vemos es que la persona presenta una acción de Tutela contra la misma EPS por los mismos hechos, por los que el Juez ya ordenó a la EPS proteger el derecho y el Juez en vez de tomar acciones conducentes a que no se repita esa violación, pues vuelve y ordena con otra acción de Tutela la protección del derecho, entonces nosotros tenemos que verificar en este Proyecto de ley en el 010, cómo se va a establecer un mecanismo de protección efectiva del derecho fundamental a la acción de la Tutela.

También queremos que se tenga en cuenta no solo al paciente que efectivamente como lo decía señor Ministro, vemos como el paciente es el centro de este Proyecto de ley, pero también queremos que se tenga en cuenta los cuidadores, nosotros estamos en un diálogo permanente desde la Defensoría del Pueblo, con los diferentes colectivos, observatorios, con las asociaciones de usuarios y vemos cómo se requiere también que se le garantice el derecho a esos pacientes a través de la protección de sus cuidadores y el derecho de la salud debe estar enfocado a que esta ley que se va, a que este Proyecto que se va a tramitar y que va a terminar siendo una Ley de la República, se enfoque en que la salud es efectivamente un sistema de gestión de riesgos en materia de salud, hay personas que tienen un mayor riesgo y otras un menor riesgo, pero en todo hay que tener un mapa de riesgo de la salud de los colombianos y saber cómo ese paciente que va a iniciar un riesgo de hipertensión, establecer unos mecanismos para que antes de ser hipertenso con las condiciones que ya un sistema de información tenga el riesgo de esa persona de ese paciente, podamos tomar acciones desde el sistema de salud, para prevenir que ese riesgo se maximice.

Así las cosas desde la Defensoría del Pueblo encabeza de nuestro Defensor, aplaudimos este tipo de Foros abiertos con la sociedad civil y estaremos prestos y dispuestos a continuar promoviendo y protegiendo los derechos fundamentales de los colombianos y en este caso específico, el derecho fundamental a la salud y la seguridad social, como sé que hay setenta (70) interviniendo, los dejo y seguiré escuchando las intervenciones de todos desde nuestra entidad, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Continúa, gracias por el buen uso del tiempo doctor Leonardo Huerta, continúa la doctora Martha Lucía Ospina Martínez, Directora del Instituto Nacional De Salud.

Directora del Instituto Nacional de Salud, doctora Martha Lucía Ospina Martínez:

Buenos días, muchas gracias por la invitación al Senador José Ríter López, al honorable Representante Juan Diego Echavarría.

Bueno, es un espacio importante para que recordemos, que definitivamente todo el sistema de salud cualquier sistema de salud en el mundo y mucho por supuesto en Colombia, tiene que ver con la, con el verdadero origen de los problemas que causan el daño en salud y estoy hablando de los determinantes sociales en salud, es fundamental que no olvidemos que se requiere la participación activa, activa comprometida, vinculante de los demás sectores, para crear realmente un Estado de salud o mejorar el nivel de salud, no podemos olvidar que los servicios de salud de los que donde siempre se circunscribe el diálogo, solo a los servicios de salud pero los servicios de salud solo modifican el 11% de la mortalidad y de la morbilidad, el resto del efecto viene de otros sectores, de la participación activa de

otros sectores, por falta de tiempo pues no podemos dar algunos ejemplos, además los municipios son la unidad básica en Colombia, son la célula en Colombia y los municipios tienen que realmente ejercer, adquirir y mantener capacidades básicas, las capacidades básicas nos pegan muy duro, la falta de ellas la hemos sentido profundamente por ejemplo en esta pandemia, no es posible que con los cambios de Gobierno cambien todo el personal entrenado, las capacidades básicas se pierdan, sean absolutamente inestables, las capacidades básicas son un activo, deben ser un activopreciado y defendido por los municipios y los Proyectos de ley y el Proyecto ley debe propender porque así, sea la categorización de municipios, existe por alguna razón y una fundamental es para que en salud esa jerarquía realmente permita acercar el acceso a servicios de salud, pero también otros bienes de bienestar en salud, a la población en cualquier parte del territorio colombiano.

Por eso no podemos negar que es necesario que exista un modelo diferencial para zona urbana y zona rural, es fundamental, no opera, no aplica, no sirve el modelo de zona urbana en la zona rural, está más que comprobado, creo que tenemos miles de ejemplos, podríamos hablar todo el día de eso, es necesario además que el asegurador tan odiado por todos, les quiero recordar que llámese como se llame, así desaparezca en nombre siempre existirá un ente necesariamente y así lo tienen todos los sistemas, encargado de hacer la articulación entre los recursos y la prestación de servicios y articularse necesariamente con otros sectores, entonces ese asegurador o administrador de planes, tiene que tener la especialización para hacer una garantía en lo rural que hoy en día no existe y la especialización para hacer la garantía en lo urbano que es lo que hemos conocido a lo largo de los últimos 30 años.

En la financiación, la financiación tiene que ser revisada y por eso el Proyecto de ley trae una parte importante, la financiación hace rato que tenemos que pasar de un modelo actuarial a un modelo econométrico, en los modelos econométricos de estimación de la prima, de reconocimiento por cada individuo, es decir, la unidad de pago por capitación, permiten que sí sea atractivo mantener sanos o en buen Estado los pacientes crónicos, mantener cortes saludables, no con un modelo actuarial que es ciego a la siniestralidad y precisamente desincentiva la gestión de riesgo.

Adicionalmente es importante hablar de reaseguro, porque las enfermedades raras por ejemplo, no se ven en los modelos actuariales y se ven poco en los econométricos, necesitamos tener un reaseguro para el total de los colombianos, para el total y estoy hablando de todos los regímenes, porque es necesario que exista para esas bajas prevalencias la capacidad de ser cubiertas como un todo por toda la población.

Y para terminar y no pasarme en el tiempo, sin ser exhaustiva porque me quedan faltando muchas cosas, el talento humano es la esencia, la esencia de los sistemas de salud y por lo tanto el talento humano necesita reivindicación, respeto, necesita tener claramente unas estimaciones econométricas también o actuariales pueden ser, de cuántos se necesitan por cada, para cada servicio, cuántas, el personal de enfermería por ejemplo por número de camas, cuántas personas por número de habitantes, cuánto personal de salud por número habitantes, que hay que incentivar y lograr esos estándares, estamos muy por debajo de eso.

Este Proyecto de ley toca mucho de esos temas que acabo de mencionar, sin lugar a dudas susceptible de mejoría, sin lugar a dudas susceptibles de proposiciones en sus Artículos durante los debates en el Congreso que es el sitio donde se hacen esos debates, pero abre

la puerta de manera oportuna para discutir asuntos que estaban en mora, que hace muchos años se hablan, en todo lugar, en diferentes reuniones, en pasillos se necesita una ventana de oportunidad y es esta, sí hay que hacer mejoras con proposiciones, yo creo que muchos, todos los que están aquí, otros, los setenta (70) personas que están en el Foro, tienen para hacerlas, pero la discusión, los espacios de discusión deben darse, deben respetarse porque necesitamos definitivamente pensar en un sistema de salud distinto, que abarque la gran heterogeneidad que tiene Colombia, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Marta Lucía Ospina, gracias por hacer uso racional del tiempo.

Doctor Jaime Alberto Cabal Presidente Fenalco o en su defecto la doctora María Cristina Camejo, Directora Jurídica Fenalco, por cinco (5) minutos y se prepara el doctor Gustavo Morales Cobo, Presidente de Acemi, doctor Cabal o en su defecto la doctora María Cristina Camejo.

Directora Jurídica y de Asuntos Regulatorios de Fenalco, doctora María Cristina Camejo:

Aquí presente ¿me escuchan?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Sí se le escucha doctora Camejo, sí se le escucha.

Directora Jurídica y de Asuntos Regulatorios de Fenalco, doctora María Cristina Camejo:

Bueno, muchísimas gracias, un cordial saludo señor Presidente, honorables Senadores, Representantes de las Comisiones Séptimas, funcionarios de Gobierno e invitados, un saludo muy cordial y especial del doctor Cabal, como les anticipé, pues él no alcanzó a terminar su intervención en el Foro en el que está participando y por eso de participación acá voy a ser muy breve y concisa, quiero empezar manifestando que Fenalco representa al sector de los gestores farmacéuticos, actores del sistema de salud encargados de la dispensación ambulatoria de medicamentos y tecnologías en salud, es bien importante que sepan que nuestros afiliados representan el 91% de la cobertura Nacional, con más o menos 43 millones de usuarios atendidos en promedio cada año y 176 millones de medicamentos dispensados y es por eso que Fenalco manifiesta tanto interés y preocupación por participar en estos espacios que son tan valiosos para el sector y pues para el sistema.

Para nosotros pues digamos vale decir que en el trámite legislativo de esta iniciativa nosotros hemos enviado dos documentos muy robustos, con comentarios supremamente técnicos y en términos generales, pues son varios los interrogantes que esta iniciativa le da al gremio, pues en primer lugar llama nuestra atención que pues las buenas intenciones planteadas en la Ley de Punto Final, pues digamos que no se han logrado del todo, como quiera que persiste la deuda a los actores y digamos que al Plan Nacional de Desarrollo le falta operativización y pues son normas que llevan casi un año de expedidas, entonces pues nos inquieta poco que la expedición de más y nuevos instrumentos normativos, pues sigan sin garantizar como una salida expedita a los problemas financieros de fondo que pues que aquejan al sistema y en últimas pues a la prestación de los servicios de salud, pues en perjuicio de los pacientes, no, vale decir que en este momento estamos atravesando un momento inédito de crisis, las altas cifras pues la ocupación hospitalaria al borde del colapso, los bloqueos que ustedes saben que

han impedido que lleguen los medicamentos a distintos lugares de Colombia, las situaciones de violencia pues que se han presentado durante más de 16 días, que no solamente han registrado pérdidas humanas, innumerables heridos una afectación económica cercana al billón y medio de pesos para el empresariado, pues a nosotros como gremio nos invita a reflexionar y a pensar sobre la pertinencia de darle trámite pues a un Proyecto de ley de las características que están planteadas en el texto, no.

Yo quiero muy rápidamente a continuación presentarles digamos en términos muy puntuales sobre el articulado, cuáles son digamos nuestras preocupaciones, en primer lugar vemos que el Proyecto contempla como unas facultades eventualmente omnímodas para el Ministerio de Salud, como por ejemplo tomar decisiones sobre la restricción de movilidad, cuando ese tema es competencia de los Gobiernos locales en conjunto con el Gobierno nacional y la dirección del orden público pues está en cabeza del Presidente de la República, ese tema digamos en escenarios como este de emergencia sanitaria, ese tema nos preocupa un poco, igualmente vemos que las medidas sanitarias en esos escenarios tomadas por el Ministerio, serían de inmediata ejecución y contra las mismas no procederá recurso alguno, para nosotros como que eso no tiene presentación, como que los actos administrativos del Ministerio, así sean expedidos en el marco de una emergencia, no supervisados, todos vemos que por ejemplo, en el Estado de emergencia económica los Decretos Legislativos tienen control previo, de control posterior perdón, de constitucionalidad, entonces no vemos con buenos ojos, que no haya ningún tipo de control sobre los actos administrativos del Ministerio en esta circunstancias.

Otro tema que nos preocupa, es la eliminación de la Comisión intersectorial de salud pública, digamos como una instancia de coordinación y seguimiento entre los diferentes sectores responsables en el desarrollo del plan decenal de salud pública y además porque lo que dice el Proyecto, desvirtúa como un poquito su naturaleza, eso digamos en cuanto a esas facultades como tan amplias que pretende el Proyecto darle al Ministerio.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Le queda un minuto doctora, le queda un minuto.

Directora Jurídica y de Asuntos Regulatorios de Fenalco, doctora María Cristina Camejo:

Sí señor, en segundo lugar pues el ejercicio temporal de estudiantes de profesiones del área de la salud para atender la emergencia, pues que es justo, debería ser de los últimos años no de primeros años de Medicina, nos preocupa también pues la reducción de los términos en los procesos administrativos sancionatorios, o sea si hoy son insuficientes acortar los tiempos pues lo vemos inconveniente, este tema del aseguramiento en salud contempla una función de representación en cabeza de las EPS, que en el Proyecto pretende eliminarse, que es un riesgo, pues porque la facultad de actuar en representación del afiliado ante los demás actores del sistema, es para que el usuario reciba una atención en salud asequible y oportuna, no.

Vemos también muy grave es la regionalización de habilitación del aseguramiento, para nosotros pues es el Ministerio y la Superintendencia Nacional de Salud quienes deben habilitar las redes integrales de sistemas, esta determinación sería como una nueva fuente de conflicto y corrupción, digamos que ya para terminar vemos también un poco inconveniente pretender que la Supersalud vigile todos los conglomerados empresariales

que estén constituidos por al menos un actor, que habría una doble competencia y choque de funciones entre la Superintendencia, y aquí hay un tema importante y es que los programas de vacunación a cargo de los entes territoriales y las EPS no deberían tocarse, pues porque han demostrado funcionar y pues creemos que lo bueno no debe tocarse. Entonces, en conclusión, creemos que los argumentos técnicos que hemos expuesto en nuestros documentos, que indican como la inconveniencia de la propuesta, no creemos que sea el momento adecuado para introducir una reforma a la salud, por el contexto además que estamos atravesando, entonces pues eso es lo que quería compartir con ustedes en representación de los actores del sistema, gestores farmacéuticos. Muchísimas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias, doctora María Cristina. Se prepara para intervenir el doctor Gustavo Morales Cobo, Presidente de Acemi, y posteriormente la doctora Olga Lucía Zuluaga, Directora Ejecutiva de ACESI.

Presidente de Acemi, doctor Gustavo Morales Cobo:

Secretario, muchas gracias, no es necesario que me interrumpan el minuto cuarto porque ya puse aquí la alarma. Señor Presidente doctor José Rífter López, muchas gracias a nombre de Acemi y sus empresas afiliadas, diré varias cosas de la manera más breve en la que soy capaz. Uno, señor Presidente, desde Acemi reconocemos con todo vigor, el esfuerzo enorme que ha hecho el Congreso frente de este Proyecto de Ley, nosotros como Acemi nos hemos sentido escuchados, hemos sentido que los canales de participación han sido todos, muchos más que en otros Proyectos, muchos que tramita el Congreso, de modo que rechazamos esas críticas que se han hecho en el sentido de que aquí no ha habido deliberación democrática y por el contrario la aplaudimos la que ha habido. En segundo lugar, y en la misma línea, somos muy defensores de la metodología y del principio de que al Proyecto hay que observarlo, aplaudirlo o criticarlo con base en su contenido, no con base en ideas fruto de la imaginación o del sesgo o de la manipulación política, el Proyecto tiene cosas buenas, cosas regulares y cosas que nos preocupa muchísimo, pero las observaciones tienen que ser sobre el articulado, el original, el de la Ponencia, el de la Subcomisión, pero sobre eso y para quienes estén interesados, igual que lo acaba de decir la representante de Fenalco, Acemi también ha presentado un documento recientemente, uno más de los varios que hemos presentado sobre la versión más reciente de la Subcomisión, que lo pueden encontrar en la página web de Acemi y también, señor Presidente, usted ya lo debe tener en su despacho, porque se le remitió hace algunos días para conocimiento de todos los miembros del Congreso, entonces es muy importante que no se degrade el debate público con interpretaciones o lecturas de Proyecto que no corresponden a la verdad, critiquemos el Proyecto con lo que dice el Proyecto no con lo que no dice.

Tercero, Presidente, no creo que este sea el escenario para entrar en debates ya técnicos, puntuales sobre si el parágrafo x o el inciso tal o el artículo tal, esas observaciones de Acemi al Proyecto están en el documento que acabo de mencionar, nosotros creemos que el Proyecto tiene cosas muy positivas, como las explicó el Ministro, como las han explicado varios de los Congresistas, sobre todo en este énfasis en la atención primaria, este énfasis en la Medicina Familiar, esta depuración del aseguramiento, en todo eso creemos, pero,

pero desde el punto de vista de Acemi, señor Presidente, en esas cosas buenas quedan fuertemente opacadas por dos o tres medidas que se proponen en el más reciente articulado, que desfiguran lo que, lo bueno que tiene el Proyecto, y esas dos o tres cosas son las que nos impiden desde Acemi acompañar en este momento el Proyecto, es decir no, creemos que así como está deba ser aprobado, pero ese es un debate que es el Congreso el que tiene derecho a dar y qué bueno que lo estén dando, señor Presidente.

Cuál es la preocupación mayor, la mencionaba allá el señor Superintendente, tiene que ver con esa figura de giro directo, no voy a entrar en detalles porque el Superintendente lo explicó muy bien, pero el resumen de la preocupación es esta, si hay giro directo el pagador se vuelve el Estado directamente a los prestadores, con lo cual se borran todas las posibilidades de hacer acuerdos innovadores, que midan los resultados en salud, que sean eficientes, que cubran a más pacientes, pero lo más grave no es eso, siendo eso muy grave, lo más grave es que el giro directo hace responsable al Estado del riesgo de salud, ya se acaba la asunción del riesgo por parte de los aseguradores y en ese caso entonces no vale la pena exigirles a los aseguradores que se fortalezcan financieramente, porque el fortalecimiento financiero y técnico es para que puedan asumir el riesgo, de modo que o se fortalece el aseguramiento que es lo que el Proyecto dice querer y en eso estamos de acuerdo, o se adopte el giro directo y en ese caso las aseguradoras dejan de ser aseguradoras y en ese caso para qué fortalecerlas, esa contradicción conceptual que ya he mencionado en otras Audiencias, es la que desbarata las bondades del Proyecto.

Y el mensaje final en los 30 segundos que me quedan, señor Presidente, es este, la pandemia y el Plan Nacional de Vacunación son el gran desafío del país y del sector salud en este momento y eso como ya lo dijo alguien aquí, ha creado unos canales de unión y unos esfuerzos de trabajo en equipo que no se veían hace muchísimos años en el sistema; el llamado entonces es a que nos concentremos en estos momentos en eso, salgamos adelante de este pico de la pandemia, saquemos adelante el Plan Nacional de Vacunación y estos debates estructurales, de pronto encontrarán un mejor momento más adelante. Muchas gracias, señor Presidente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Gustavo, gastó cuatro (4) minutos y medio, gracias.

Doctora Olga Lucía Zuluaga, y se prepara la doctora Elisa Carolina Torrenegra.

Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga:

Bueno, muy buenos días a todos, gracias a los Honorables Representantes y Congresistas y a todos los del gremio que nos acompañan, nosotros como organización que representa a las empresas sociales del Estado, después de analizar el Proyecto de Ley número 10, con obviamente sus modificaciones, consideramos que definitivamente el Proyecto debe ser archivado, porque no soluciona realmente los problemas estructurales del sector salud, cuando nosotros miramos lo que ha ocurrido con la pandemia, tenemos claro que el talento humano en salud no tiene realmente una contratación digna y decente, a pesar de que es un tema que ya está siendo solicitado de tiempo atrás por diferentes normas e incluso por la misma Corte Constitucional, en donde todos nuestros trabajos misionales deben estar en planta, situación que no ha podido realizarse, no porque las empresas sociales

del Estado no lo quieran, sino porque simplemente no tenemos los recursos para ello, incluso tenemos muchos de los hospitales que han solicitado la implementación o la laboralización de varios de sus funcionarios y las mismas Secretarías y el Ministerio de Hacienda no aprueba porque no se garantizan los recursos a lo largo del tiempo, nosotros de hecho lo hemos dicho en otras ocasiones y nos preocupa porque estamos entre la espada y la pared, en donde por un lado está el Ministerio de Trabajo en donde está sancionando los hospitales porque no tienen laboralización, y por el otro lado el Ministerio de Hacienda, que obviamente dice no pueden y no tienen con qué laboralizar.

Así las cosas el hecho de que exista un artículo como lo tiene el Proyecto de que deberá garantizarse trabajo digno y decente, pues quedamos en igualdad de condiciones si no existen los recursos para garantizar esa laboralización; es más, con el Proyecto de Ley que está planteado con los artículos adicionales, las personas que hoy están en planta perderían su condición de trabajadores realmente del sector salud y entrarían antes a desfavorecerse ellos, dejándonos en serias dificultades para obviamente garantizar esa contratación digna y decente al talento humano que se lo merece y que tanto realmente le ha aportado al país en esta pandemia, entonces uno de esos primeros puntos realmente el Proyecto no lo soluciona y en ese sentido es importante que se garantice esta viabilidad o ese pago para garantizar esa inclusión.

Por otro lado, hay un punto claro y es que voy a hablar exclusivamente lo que compete a nosotros como empresas sociales del Estado, dado el corto tiempo, nosotros hemos enviado varios comunicados y observaciones como tal al Proyecto, haremos uno con relación ya más detallada, pero con relación a las empresas sociales del Estado, hay una apertura clara a la liquidación, no el fortalecimiento de las empresas sociales del Estado y es una razón clara y sencilla, al homologar los planes de las EPS, no se deja la obligatoriedad del porcentaje de contratación con la red pública, situación que de hecho ya nos está ocurriendo con el Decreto 1424, en donde EPS que en la Superintendencia le ha quitado la habilitación, en algunos Departamentos como MEDIMÁS en Córdoba, en Santander o en el Valle, los usuarios del régimen subsidiado están siendo trasladados a EPS del régimen contributivo, que tienen integración vertical, entonces acá el problema es para el usuario, porque no estamos hablando de una competencia, que ojalá se eliminara la competencia, pero no estamos hablando de elegir por calidad de la prestación del servicio, sino por un tema económico, en donde se sabe que cuando hay una integración vertical pues la contratación y los servicios son prestados con las mismas IPS, independiente de la accesibilidad del usuario y sabemos cómo el usuario debe trasladarse de un lado a otro, es más, pienso que el tema de la pandemia ha demostrado los graves problemas y las dificultades que se tienen por esa integración vertical que, valga la aclaración, el Proyecto antes incentiva y legaliza la hoy integración vertical que está por encima del 30% como lo dice la norma y de una u otra forma al hablar de esos conglomerados empresariales, lo que hace es legalizar más esa integración vertical, en detrimento del usuario y en detrimento de las empresas sociales del Estado.

Así las cosas, definitivamente y mirando el tema de pandemia, vemos cómo muchos, y por eso tuvo que generarse con el Plan Nacional de Vacunación, vacunación sin barreras, porque muchos de los usuarios que aparentemente aparecían en ciudades capitales, pues realmente están es en municipios, pero como las EPS, las del subsidiado, del contributivo, perdón, no tienen red en los municipios, pues las afilian aparentemente en ciudades

capitales para que ellos tengan que trasladarse, entonces así las cosas, repito, no se están resolviendo problemas estructurales del sector, como la fragmentación, consideramos que genera mayor fragmentación, el talento humano en salud no se soluciona el problema, y algo muy claro y contundente, hay artículos que incluso son inconstitucionales, inconstitucionales en el entendido de que se habla de una transformación de las empresas sociales del Estado, pero a través del Ministerio, no a través obviamente del Gobierno Nacional, perdón, del Congreso que es donde se ha generado toda la legislación de la conformación de empresas sociales del Estado.

Finalmente, hay un tema también importante y que quiero dejar sobre la mesa y es la viabilidad o el financiamiento de las empresas sociales del Estado, si seguimos con un financiamiento dependiendo de la compra o venta de servicios, realmente veremos cómo se va a girar, marchitando cada vez más hospitales públicos y lo vimos en la pandemia, en donde gracias a la rectoría que tuvo el Ministerio de Salud y Protección Social, se invirtió en infraestructura, pero la pregunta que siempre hemos hecho, esa infraestructura de unidad de cuidado intensivo y de camas adicionales, cómo la vamos a garantizar en el tiempo, cuando no tenemos garantizados los recursos para el talento humano, gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Olga Lucía lleva siete (7) minutos.

Directora Ejecutiva de Acesi, doctora Olga Lucía Zuluaga:

Ya gracias, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora Olga Lucía. Continúa la doctora Elisa Carolina Torrenegra, Directora Ejecutiva de Gestar Salud, y se prepara el doctor Juan Carlos Giraldo Valencia, Director Ejecutivo de Clínicas y Hospitales, doctora Elisa Carolina Torrenegra, por cinco (5) minutos, no se encuentra la doctora Elisa, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia.

Director Ejecutivo de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia:

Sí señor.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Cinco (5) minutos, doctor Juan Carlos.

Director Ejecutivo de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia:

Gracias, señor Secretario, un saludo a todos los Honorables Congresistas, muchas gracias porque ustedes siempre nos han permitido a nosotros dirigirnos a ustedes y plantearles el punto de vista desde el sector hospitalario público y privado.

Tengo varios grupos de ideas, el primero creemos nosotros que debemos siempre que vamos a hablar del sistema de salud, utilizar una técnica muy sencilla que es la doble aceptación, debemos aceptar que hay grandes avances con el sistema de salud, pero que también hay grandes problemas, tenemos una cobertura universal pero es una cobertura pixelada, no es igual para todos los ciudadanos; tenemos muchos recursos del sistema de salud pero no llegan a todas partes, ni con la, en la cantidad ni en la celeridad que se requiere, tenemos resultados en salud notables pero en los agregados nacionales, en los subnacionales por género, por regiones, por ingreso no es

el mismo resultado positivo y hay opiniones del sistema que son muy favorables, pero otras especialmente de los pacientes y de la Tutela y de las PQR que nos muestran que aquí hay muchas cosas que resolver, entonces ese es el primer punto, de aquí para adelante encontremos lo positivo, lo negativo, busquemos puntos de encuentro y así podremos avanzar.

Lo segundo, la reforma, la reforma es un estadio natural de cualquier sistema de salud, los sistemas se crean, se expanden, llegan a su máxima capacidad, entran en crisis y se deben reformar, así estamos nosotros en este punto en Colombia; por lo tanto, nosotros sí creemos que se necesita una reforma, eso es una reforma que debería corregir las desigualdades que he mencionado, los problemas crónicos, las dificultades en el flujo de recursos, reforzar los avances y recoger los aprendizajes de la pandemia, algunos aprendizajes de la pandemia, primero que pasen al tablero todos los agentes, pasamos nosotros los hospitales, el talento humano en salud y sé que lo hemos hecho positivamente, ¿pero será que los otros agentes sí lo han hecho de la misma manera?, creo que el espacio de reforma debería hacer esa evaluación de la pandemia.

Lo segundo, se debe replantear la financiación, se ha destruido empleo, cómo vamos a seguir dependiendo de las cotizaciones o los impuestos a las nóminas, hay que hacer una mezcla diferente con los impuestos generales.

Lo tercero, hemos aprendido de sobra, lo veníamos diciendo, que la atención primaria en salud es la base de cualquier sistema de salud sano, aquí se ha mostrado cómo la atención primaria en salud es fundamental y se debe hacer que la baja complejidad tenga altísima resolutivez y esa baja complejidad es el hospital público, es el municipio, son los generalistas, en eso se tiene que hacer énfasis aprendiendo de la pandemia, pero eso se debe aprender es con presupuesto, no solamente con buenas intenciones, se debe aprender de la pandemia que necesitamos para garantizar la soberanía sanitaria, una reserva estratégica nacional, y también se aprende de la pandemia y esto debe de ir a la reforma, que se deben formalizar las nuevas maneras de actuar en el sistema de salud, la telemedicina, lo ambulatorio, lo domiciliario se tiene que normalizar e integrar con las formas tradicionales de prestaciones y asistencia en el servicio.

Un tercer grupo de ideas, el Proyecto de ley número 10, esto no es una reforma, es un ajuste y no lo digo yo, lo dice el artículo 1°, que es el objeto de este Proyecto de ley, un ajuste al sistema de salud, la decisión si avanza o si se detiene, es una decisión que está en cabeza de ustedes, por ser los competentes, y del Gobierno Nacional que ha avalado el Proyecto de Ley, pero si la decisión es continuar les hacemos las siguientes observaciones: primera, el empleo, los artículos de empleo de formación del talento humano, el capítulo laboral, todo eso tiene que tener, es tan importante que merece una reforma aparte, debería ser especializado un Proyecto de Ley para este tema, porque hay que integrar la voluntad y el trabajo de Hacienda, Salud, Trabajo, Educación, trabajadores, empleadores y todo el sistema de salud, esa es una conversación que se tiene que dar y es de fondo, para avanzar en el sistema, entonces le sugerimos que eso requiere una Ley autónoma.

Segundo, hay otros temas que no necesitarían ley, que se podría reglamentar interoperabilidad, transaccionalidad, modelo de atención y algunas cosas territoriales se deberían hacer, con la facultad reglamentaria del Gobierno.

Lo tercero, unos temas fundamentales del Proyecto de Ley que deberían ser, continuarse en el debate o

mejorarse o inclusive si no se puede avanzar, ser plantilla para otro Proyecto de Ley profundo de reforma.

El giro directo universal por supuesto que se necesita, ese es el puente a una nueva mejor y limpia administración de los recursos en el sistema de salud, es un incentivo diferente y es un cambio, es un revulsivo al actual modelo, sin destruir al aseguramiento elevándolo y cambiando las funciones de algunos de los actores.

El subsidio de oferta, claro que se tiene que reforzar el subsidio de oferta porque es la garantía de sostenibilidad de los hospitales especialmente de la baja complejidad que son los prestadores de servicios que le dan la cara y ejercen la soberanía sanitaria en cada una de las regiones del país, el porcentaje administración creemos que se debe mantener, es una deuda que se tenía con reglamentaria de otros Proyectos de ley.

Las matrices respondiendo por las filiales, por supuesto que se tiene que garantizar esto para que se vea que hay responsabilidad de todos los agentes que trabajan en salud y que nadie es inalcanzable.

El subsidio de maternidad para las mujeres pobres, claro que sí, es un asunto neto de equidad y el seguro para las acreencias de las EPS por supuesto, porque es una garantía nueva contra todo lo que hemos visto de carteras, glosas y dificultades en el flujo de recursos.

Pero hay faltantes importantes en este Proyecto de Ley, un cambio en el rol de los agentes, unas mejores formas de gobernanza y sobre todo una mejor forma y unas nuevas fuentes de financiación.

Que si se debe hacer reforma, que si hay posibilidad de hacer reformas sin destruir el aseguramiento, aunque aquí algunos hablan como si el aseguramiento hubiera funcionado perfecto y tienen temor de perder lo que no se ha conseguido, nosotros creemos que el aseguramiento, y es un concepto fundamental, se debe mantener, pero es que el aseguramiento es la sumatoria de la cotización, del impuesto general, de la UPC, del plan de beneficios en salud, de las redes, del trabajo de la EPS, del trabajo de los hospitales y clínicas, de la participación ciudadana, de la inspección, vigilancia y control y de la gobernanza, todo eso sumado es el aseguramiento, entonces el cambio en la función de algún actor no significa destruir el aseguramiento, nosotros les dejamos las claves y la he repetido aquí varias veces de cómo debería ser la reforma al sistema de salud, un esquema mínimo, primero la atención primaria de salud es la base de cualquier sistema de salud sano y es la base para la antisegmentación, en eso hay que hacer una revolución, hay que agregarle billones a la financiación para que tengamos de verdad resolutivez en esos niveles que necesitamos mayor resultado. Lo segundo, las redes...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Juan Carlos, agotó siete (7) minutos, agotó siete (7) minutos, doctor Juan Carlos.

Director Ejecutivo de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia:

Déjame treinta segundos y termino, las redes, la administración regulada es un nuevo rol para las EPS, la caja única de la ADRES desfortalecido, los roles especializados, cero integración vertical, un nuevo consejo de seguridad social que permita participación de todos los actores, un plan de beneficios, el PBS y el no PBS, eso es lo que nosotros creemos que debe ser el camino, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias, doctor Juan Carlos.

Director Ejecutivo de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia:

Gracias, señor.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Por la Asociación Colombiana de Facultad de Medicina Ascofame, el doctor Carlos Alberto Palacio, Vicepresidente de Ascofame.

Presidente de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina de Ascofame, Doctor Álvaro Romero Tapia:

Sí, estoy presente como Presidente, señor Secretario, Álvaro Romero, Presidente de Ascofame, Decano de la Facultad de Medicina de la Sabana, y me acompaña el doctor Palacio, efectivamente, Decano de la Universidad de Antioquia, y el doctor Luis Carlos Ortiz, Director Ejecutivo, sin embargo pues dado el tiempo tan corto, procederé entonces con nuestra intervención.

Lo primero que tenemos que decir es que Ascofame reitera la disposición de acompañar esta gran discusión y por tanto no me referiré sino a los temas que particularmente atañen, a los temas de capacitación sin que necesariamente los demás temas sean ajenos por supuesto al resorte de Ascofame, pero en aras del tiempo me concentraré en esos temas puntuales, el primero que queremos mencionar hace referencia concretamente a lo que plantea la Ley 010 y lo que concierne a la creación de un programa nacional de ingresos a especialidades médicas, quirúrgicas, clínicas y diagnósticas; nosotros somos convencidos de que la Ley 1917 del 2018 también ya conocida o llamada Ley de Residentes, reivindicó un derecho históricamente pendiente, que era el pago de los estudiantes profesionales en formación como especialistas; sin embargo, también creemos que esta Ley apenas entendemos se estaba operativizando, pero ningún momento recogió la integración de todos los actores y creemos que realmente no permite que haya definido una institución, un organismo, que permita articular de manera adecuada ese sistema nacional de residencias médicas al que aspiraba, en ese sentido creemos que no tenemos en este instante una amplitud suficiente dentro de ese mecanismo ya existente, y por el contrario si a esto le sumamos que parte de esa Ley ha generado una serie de tensiones entre las IPS y las instituciones de educación, por cuanto enrareció y por momentos distorsionó su relación, también modificando sus contenidos, digamos de fundamentación en la relación y muchas veces arrimándola a temas económicos, perdiendo la esencia de los mismos, en ese sentido creemos que crear un programa nacional de ingreso a las residencias médicas empeora la situación, agrava ese fraccionamiento que ya está en este momento presente, y algo muy importante que quiero señalar de manera resaltada y subrayándola, de alguna manera afrenta, atenta, reduce la autonomía universitaria. Las universidades durante muchos años hemos tenido mecanismos bien desarrollados, bien definidos para la selección de las personas que ingresan a residencia y de alguna manera crear un examen y un programa para esto, desconoce esta experiencia que por demás también limita la particularización de las regiones y la identificación de las condiciones socioculturales propias de cada una de las mismas.

Nuestra propuesta es que este parte concretamente de la Ley pues realmente se archive y más bien se

propenda por hacer un estudio mucho más amplio, de fortalecer integralmente lo que es la Ley de residencias, incluyendo las universidades, por supuesto, como actores fundamentales de la selección y la capacitación de este personal tan importante para el país.

El segundo punto al que me quiero referir muy rápidamente es el Programa de Formación Continua Competencias de Médicos Generales; tenemos claro en Ascofame que la única forma de poder hacer sostenible el proceso del sistema de salud en Colombia, es a través del fortalecimiento del APS, que no solamente se limite a la formación, sino que realmente fortalezca el desarrollo profesional permanente de los médicos generales, bajo una óptica de atención primaria renovada, en ese sentido creemos que este programa tiene que pasar por las universidades. Desde Ascofame desde el 2018 creamos tres salas del Consejo General de Educación Médica, desde el pregrado creamos unas recomendaciones avaladas por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, que actualmente marcan el derrotero de lo que debe ser y haría realmente un médico general, y también tenemos una sala de salud profesional permanente, que estamos seguros aportaría significativamente a esa formación continua del médico, que se reconocen es necesaria para mantener la calidad, pero que no creemos en ningún caso sea válida desligándola de las universidades. En esta misma he mencionado Consejo General de Educación Médica, creamos una sala de posgrado, que precisamente preside el doctor Palacio que me acompaña y que durante tres años, de manera muy rigurosa ha definido una serie de denominaciones para los posgrados, de manera que nos parece que desgastarnos en una discusión tan amplia y tan compleja como la que es esta Ley, con todas las aristas que tiene hablando otra vez de las denominaciones, resulta absolutamente desgastante e inoperante, cuando ya hay un trabajo previamente desarrollado por Ascofame, que conoce bien el Ministerio de Salud, que conoce bien el Ministerio de Educación y que puede ser plataforma para avanzar en este punto en concreto.

Finalmente, ya para terminar, quiero referirme a la formación en Medicina Familiar, nosotros como universidades y facultades de Medicina tenemos una postura muy concreta frente a esto, claramente respetamos y obviamente ya el doctor Otto Hamann, como Presidente de la Sociedad Colombiana de Médicos Familiares, tendrá ocasión de referirse a lo mismo, pero desde Ascofame creemos que el Médico Familiar es muy importante en este sistema, más aún si lo podemos abordar desde una óptica de atención primaria en salud, creemos que se vuelve un eje articulador del mismo, por tanto somos los primeros interesados en promover su rápida capacitación, formación de un número muy importante de médicos familiares, creemos en las cootermiales, es decir, poder adelantarse el pregrado a algunos estudios que puedan facilitar y agilizar los estudios posgraduales, lo que creemos es que en ningún caso puede desligarse de la Universidad, esto no puede quedar en la mano de una IPS que seguramente muchas tienen todas las competencias y calidades que seguramente puede llegar a tener un hospital de primer orden universitario, pero no tienen las características y la esencia propia de la Universidad, que es la que socialmente ha sido encargada de formar al talento humano en salud, de manera que este tipo de iniciativas creemos son absolutamente válidas, creemos se pueden revisar y estudiar e implementar, pero creemos que es necesario el acompañamiento universitario, que en ningún caso puede simplemente desligarse a las IPS, quienes con muy buena intención y experiencia, pero requieren ese acompañamiento formal de la Universidad.

Finalmente, en esta misma línea, me quiero ya también referir a los médicos generales, quienes como

decía hace un rato, insisto, deben fortalecerse en su formación permanente en atención primaria en salud, no pretendemos hacer un *fast track* para médicos generales que se vuelvan médicos familiares de una manera exprés, creemos que la formación de un especialista, como lo hemos hecho durante las facultades de Medicina durante más de 70, 80, 100 años, creemos que hay que hacerlo con toda la rigurosidad y por eso este punto fundamental hay que discutirlo y obviamente no puede evacuarse de manera relativamente fácil o rápida como de pronto en los otros artículos lo están pretendiendo.

Entonces, con eso me refiero a los temas puntuales, que Ascofame, creo, podría expresar en estos cinco minutos, agradezco mucho a todos su escucha y por supuesto Ascofame en nombre de todas las facultades de Medicina y pues el doctor Palacio, Vicepresidente, y el doctor Ortiz, que me acompañan, pues están en disposición de seguir esta gran discusión nacional, promoviendo la sana construcción de país bajo lo que ya también hemos construido. Muchas gracias, señor Presidente, señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias, doctor Romero Tapia, su intervención a nombre de las facultades de Medicina Ascofame. Interviene el doctor Diego Alejandro Espíndola, en representación de la Asociación Nacional de Internos Residentes (ANIR), doctor Espíndola.

Representante de ANIR Región Antioquia, doctor Diego Alejandro Espíndola Fernández:

Muy buenos días para todos, muchas gracias por la oportunidad de intervenir en este espacio.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Le rogamos los cinco (5) minutos, por favor, se nos están excediendo los cinco (5) minutos, le recordamos cinco (5) minutos.

Representante de ANIR Región Antioquia, doctor Diego Alejandro Espíndola Fernández:

Claro que sí, Secretario. Bueno, muchas gracias a todos pues por la participación en este Foro, celebramos la inclusión de amplios sectores en la población para debatir y hablar sobre este tipo de situaciones que están afectando la salud de todos los colombianos.

Primero, quiero referirme que como Asociación Nacional de Internos y Residentes, representamos aproximadamente 6.000 médicos en formación que están egresando cada año de las facultades de Medicina y en este momento aproximadamente 5.000 residentes que están en proceso de formación de sus especialidades clínico-quirúrgicas, en ese sentido quiero hacer un llamado y congregar ese respaldo que hemos tenido a través de todos estos profesionales haciendo su proceso de formación. Y hacer también una advertencia con desconsuelo, acerca de la desconexión que se ha tenido para elaborar y presentar los nuevos borradores de este Proyecto de reforma, esa desconexión con todos los sectores involucrados, se ha visto en la necesidad que tenemos ahora y la cantidad de personas que estamos interviniendo en este momento y en ese sentido quiero hacer la advertencia de que este Proyecto de reforma de Ley como lo han mencionado previamente algunos colegas, es que como profesionales no acompañen, no brinda las condiciones para la protección del talento humano en salud, tenemos un Estado actual en el que el sistema de salud se llega o se da a través de múltiples tutelas, sabemos la dificultad que tienen los pacientes,

además, para acceder a los servicios de salud, hay una amplia negación de prestación de servicios y como lo advertía previamente, en las zona rurales esto se ve con mayor intensidad.

Tenemos un panorama de precarización laboral, en el cual no hay realmente un respaldo a la contratación con toda la seguridad social, que implica el sentido de pertenencia de un profesional de salud para atender a sus pacientes, y lo tercero, es la intromisión sobre la formación del talento humano, que no sea digámoslo, congregado con la Ley de Residencias Médicas, esta intromisión a la autonomía universitaria habla de la desconexión de la que he mencionado y de la que se debe tener una especial atención, porque en este momento como Asociación Nacional de Internos y Residentes, estamos exigiendo la solicitud de archivo de este proyecto de ley, que no da cuenta de las necesidades de la población, tanto de los pacientes como de todas las personas que se están formando en talento humano y además se está enraizando y se está afianzando, se pretendería afianzar la labor de estas entidades prestadoras de salud o promotoras de salud, que realmente no están teniendo la capacidad de respuesta para atender a la población. En ese sentido vemos que esta forma de intermediación financiera no está dando la respuesta a todos nuestros pacientes, y algo, es algo que vemos en el día a día, como profesionales en formación vemos la amplia negación de servicios, vemos las dificultades que tienen los pacientes para acceder realmente a sus tratamientos y esto es una preocupación sentida por parte de todo nuestro gremio, por eso solicitamos ese archivo de la reforma, y la idea o la intención y el propósito que deberíamos tener es abrir un amplio diálogo con todos los sectores implicados y más allá de estos Foros, realmente hacer una propuesta de reforma estructural, que cambie este panorama tan adverso que hemos tenido en casi 30 años de funcionamiento de una ley que todavía no se ha acompañado de las directrices de la Ley Estatutaria en Salud. Entonces les hago un llamado a todos y respaldo la solicitud de archivo para que podamos avanzar en la construcción de una nueva propuesta de reforma a la salud, que tan necesaria la vemos tanto los gremios médicos como de pacientes. Muchas gracias, señor Secretario, un saludo para todos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias a usted, doctor Espíndola, por el uso racional del tiempo. Interviene el doctor Pablo Patiño, pidió que lo llamáramos después de diez de la mañana (10:00 a.m.), porque estaba en cirugía, ¿doctor Pablo Patiño, ya se encuentra?

Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, doctor Pablo Patiño:

No, no estaba en cirugía, señor Secretario, estaba en otro compromiso, no soy cirujano.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ok.

Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, doctor Pablo Patiño:

Bueno, buenos días para todos y todas, en especial a los Representantes y a los Senadores que hacen parte de esta discusión.

Rápidamente voy a hacer un resumen de lo que me corresponde, que es mostrarles algunos hallazgos, acuerdos de lo que fue la Misión Internacional de Sabios, que implementó el Gobierno en el 2019 y dentro

de los cuales se estableció el foco de ciencias de la vida y de la salud. Lo primero es llamar la atención, el Gobierno actual hizo una inversión sustancial, tanto de recursos económicos como de talento humano, en el que participaron pues personas nacionales, internacionales, instituciones, 10 Universidades del país, además otras instituciones que se sumaron a este gran esfuerzo por generar una hoja de ruta en ciencia, tecnología e innovación en el país, por supuesto que esto supera el alcance de la discusión de hoy, pero hay un foco en particular que es fundamental para cualquier reforma al sistema de salud y si se quiere en este país o en cualquier otro, que es el foco de ciencias de la vida y de la salud, este fue, se trabajó durante un año largo y no solo pues en la implementación de las recomendaciones de las propuestas o la elaboración de propuestas y recomendaciones, sino también en la producción de una serie de documentos, y voy a hacer un resumen como de los aspectos que considero fundamentales para dejar acá, no voy a pedir o que se archive o que se continúe este Proyecto de Ley, solo dejar algunos, unas reflexiones que considero son fundamentales se tengan en consideración.

Lo primero es que el conocimiento debe ser un elemento esencial para la reestructuración de nuestro sistema de salud, desafortunadamente pues en lo que he escuchado yo estuve pues en algunas de las sesiones del año pasado y ahora es poco lo que se habla del conocimiento, pues muchas veces partimos de que es algo obvio, pero no, no es así, y por qué, voy a hacer referencia a las 8 propuestas más importantes de este foco y que todas tienen que ver con el conocimiento, el conocimiento científico, el conocimiento tecnológico, el conocimiento ancestral, el conocimiento de las comunidades, entonces es necesario que construyamos una propuesta de un sistema de salud basado en conocimiento, ahora no, yo no estoy pidiendo que es que nos vamos a convertir al sistema de salud en un sistema de ciencia y tecnología, no, tiene que entenderse claramente eso, pero las 8 propuestas claves del foco de ciencias de la vida y la salud fueron abordar los determinantes identificados de la salud y el bienestar, aquí se ha insistido ya sobremanera, sobre la necesidad de consolidar la atención primaria en salud, totalmente de acuerdo, pero esto no se puede tomar copiando modelos de otros sitios, tenemos que saber cuáles son los determinantes sociales de la salud y al bienestar en nuestras comunidades, que además no son los mismos en todo el país, entonces esto cómo se genera, a partir de investigación, de generación de nuevo conocimiento.

Segundo, formular la política nacional de investigación e innovación para la salud del bienestar, ya en esta propuesta hay algo un poco en este sentido, pero sigue siendo muy pobre, no tenemos una política, sí, de investigación y desarrollo para la salud, eso es necesario, por supuesto.

Tercero, creación de redes de servicios integrados de salud basados en la confianza, precisamente un modelo de cómo lograr que la atención primaria en salud tenga un efecto positivo sobre los condicionantes de salud y bienestar y esto se construye básicamente conociendo las comunidades a partir de investigación.

Cuarto, soberanía para la salud y el bienestar, ahí en la propuesta actual ya hay un par de artículos que se enfocan en esto, pero siguen siendo muy pobres, porque se hacen básicamente como respuesta a la pandemia, a la situación que vivimos ya hace un año, de la falta de insumos para el diagnóstico de la Covid-19, para el manejo de los pacientes y ahora para tener vacunas, pero eso requiere algo mucho más estructurado no con incluso con los recursos tan pocos que se plantean en estos artículos.

Quinto, reformar el modelo de aprendizaje, no me voy a referir a él, ya Ascofame creo que ha hecho mucha claridad al respecto, pero fue otra de las propuestas del foco de ciencias de la vida y la salud.

Sexto, ética y transparencia, esto no se logra, si no tenemos un comportamiento ético de todos los actores de sistema de salud, creo que sobra decir todas las dificultades en este sentido y esto parte de tener un sistema transparente, esto no podemos seguir tomando decisiones dejando de lado muchos de los actores.

Séptimo, cierre de brechas regionales de género y de etnia, también se ha planteado, en este país es supremamente diverso, por un lado, tiene grandes brechas en el tema de género, pero también en tema ético, así que hay que abordarlo y esto se aborda también a partir de conocimiento.

Y por último, evaluación y mejora continua, o sea esto necesita un proceso de investigación continuo, que nos permita evaluar claramente cuáles son las grandes dificultades que tiene el sistema en todos los ámbitos, no solo en el tema de ciencia y tecnología, pues que podría decirse uno que es el que me corresponde.

Pero a partir de estas ocho propuestas, surgieron 10 recomendaciones del foco de ciencias de la vida y la salud, las quiero mencionar brevemente para que se tengan en cuenta, finalmente como parte de esta construcción, lo primero insistir en el desarrollo de una política de Estado para investigación e innovación para la salud, hoy nos hace absoluta, falta es una ausencia que se pone en evidencia con esta pandemia; transparencia en la gestión de investigación mediante una reglamentación precisamente para lograr que la investigación en salud está enfocada para dar respuesta a los problemas de salud que tenemos en el país; legislar sobre la carrera de investigador en salud es clave, tener investigadores formados en las IPS, sobre todo en los hospitales universitarios, en las universidades y centros de investigación en salud; plan de investigación transformativa para un enfoque intersectorial, necesitamos que haya un trabajo interdisciplinario e interinstitucional, definir una agenda de Gobierno en investigación e innovación para la salud y el bienestar, el tema de educación por supuesto, una apreciación crítica de lo que es la investigación, el tema de intercambios internacionales reglamentados, hay un capítulo, perdón, un artículo en esta Ley que va en esa línea; observatorio de la investigación para la salud, fundamental, cerrar brechas regionales e implementar algo que ya se viene trabajando en muchas partes del mundo, Colombia lo ha mencionado pero no se ha avanzado, que es los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible de investigación y atención para la salud, esta debe ser la hoja de ruta, no solo del país sino de todo el mundo y creo que tenemos que alinearnos en ese sentido.

Para terminar, quiero mencionar, cuatro grandes propuestas que desde el foco de ciencias de la vida y la salud se le hace finalmente al sistema de salud y que tiene que ver en gran medida con la coyuntura actual.

Primero, creación de un instituto interdisciplinario institucional regional, para que se atienda desde un punto de vista de investigación, desarrollo, sí, e innovación enfermedades infecciosas, emergentes y reemergentes, es la pandemia actual de la Covid-19, no va a ser la última que vamos a sufrir en este planeta, así que tenemos que estar preparados, por ejemplo, pandemias de nuevas cepas de influenza se van a presentar en el futuro.

Segundo, en la propuesta de seguridad y soberanía de tecnología de la salud para Colombia en los ámbitos farmacéuticos biotecnológicos, como decía en este Proyecto de Ley ya hay un par de artículos al respecto,

pero esto hay que consolidarlo, necesitamos producir nuestras propias vacunas y esto no se hace con paños de agua tibia, hay que consolidar una política de Estado en ese sentido.

Tercero, fortalecimiento del ecosistema científico a partir de los institutos públicos que realizan investigación e innovación en el sector salud, por ejemplo en este Proyecto de Ley se habla de la consolidación, finalmente del Instituto Cancerológico, pero yo creo que esto debería ir mucho más allá, es lograr crear una verdadera red de los institutos públicos que realizan investigación en el país, liderados por el Instituto Nacional de Salud, pero están por supuesto Instituto de Cancerología, están el Invima, están una serie de instituciones, incluso vinculadas a diferentes a otros Ministerios, incluso a instituciones como universidades, que pudieran constituir una verdadera red de un ecosistema científico de ciencia e innovación en salud y para la salud y por último...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Lleva diez (10) minutos mi doctor, lleva diez (10) minutos, el término eran cinco (5).

Profesor Titular de la Facultad De Medicina de la Universidad de Antioquia, doctor Pablo Patiño:

Perdón, bueno, esta es la última, un comité interdisciplinario para la formulación de una política de ciencia, tecnología en salud y bienestar, entonces esto es fundamental para lograr que realmente el sistema de salud esté basado en conocimiento, muchas gracias, perdón por la pasarme este tiempo.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Muchas gracias, doctor Patiño. Me ha pedido una moción de orden el Vicepresidente Juan Diego Echavarría, bien pueda, doctor Echavarría, doctor Echavarría.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Juan Diego.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias, ya lo escucho, Presidente Ríter, no, una moción de orden para algo simple, recuerden todos los asistentes que en este momento hay un informe de Subcomisión, entonces escucho a varios actores hablando de que no se establecen capítulo de talento humano en salud, entonces simplemente para que los comentarios se hagan sobre el informe de la Subcomisión, que tiene ochenta y cuatro (84) artículos, sería muy importante armar la discusión sobre una situación concreta que ya está radicada. Gracias, Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias a usted, doctor Juan Diego, Vicepresidente, ese informe de Subcomisión fue mandado a cada uno de los invitados, bien pueda, Secretario, continúe con el Orden del Día.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Al enviar la invitación hicimos una observación y era pedirles a los intervinientes que fueran concretos y que expresaran de manera concreta, si respaldaban o no respaldaban el Proyecto, de cuál Proyecto se habla,

como lo expresa el señor Presidente de la Cámara, Vicepresidente de las Conjuntas, doctor Juan Diego, se les envió el texto de los dos informes de la Comisión Accidental, el texto alternativo del Senador Jesús Alberto Castillo Salazar y la propuesta mayoritaria que contiene los ochenta y seis (86) artículos, entonces era para que se pronunciaran frente a lo que hay sobre reforma a la salud, no sobre el Proyecto original, ni el borrador de Ponencia que hubo en diciembre, ni el borrador que hubo en marzo, sino del que se radicó el día 26 de abril y fue enviado a todos los invitados.

Continúa y agradecemos el uso racional del tiempo para que puedan intervenir todos, doctor Néstor Álvarez Lara, Presidente de la Asociación de Pacientes de Alto Costo, hoy tenemos invitados de pacientes cuatro (4) invitados que representan distintas organizaciones, el doctor Néstor Álvarez Lara representa los Pacientes de Alto Costo.

Asociación de Pacientes de Alto Costo, doctor Néstor Álvarez Lara:

Muy buenos días para todos los representantes del Senado y Cámara de Comisión Séptima, agradecemos de nuevo la participación y vamos a ser indudablemente muy concretos de acuerdo a las observaciones anteriormente dichas.

Inicialmente Pacientes de Alto Costo radicó la solicitud de archivo del proyecto de ley en su versión original, teniendo en cuenta el texto que nosotros escribimos y argumentamos referente por qué no debería seguir en tránsito, consideramos que aun ahoritica mirando el informe la Comisión Accidental, se sigue manteniendo la misma esencia de una reforma en negocios de salud, yo creo que hay una cosa que diferimos en que esta no es una reforma que está centrada en el paciente, ya que no está tratando temas como lo hemos demostrado a través del tiempo, de toda la violación del derecho a la salud y que se vayan a solucionar con esto, debido que la formas de contratación y la forma de hacer negocios en el sistema de salud colombiano, no permite un goce efectivo del derecho a la salud en el ciento por ciento de los colombianos, esto algo muy importante que debemos tener en cuenta y lo que nosotros nos vemos enfocados en los diferentes aspectos, como la parte del aseguramiento individual, nos queremos ver que no ha querido desaparecer una intencionalidad de ir en contra de la Ley Estatutaria, al incluir la palabra de aseguramiento individual en el artículo 28, lo hemos venido objetando, esta es una Ley que desde el comienzo está casi en contravía del derecho fundamental y del núcleo del derecho definido a la Ley Estatutaria de Salud, por eso hacemos un llamado al Ministro de que no se puede dirigir al país hablando de que es un Proyecto de Ley que va a igualar los planes de beneficios, cuando el núcleo del derecho está definido en la Ley Estatutaria de Salud, lo que está diferente es la forma de pago y en esto es lo que la Corte y el Ministerio ya aceptó que el plan básico de salud en Colombia es el que determina la Ley Estatutaria y lo que sí existen son diferentes formas de pago, entonces hacemos un llamado al no confundir al país en pensar en que este Proyecto de Ley nos va a avanzar algo, si ya está dado por la Ley Estatutaria.

En los otros aspectos como de la UPC variable, consideramos que aunque tiene una buena intención en un momento para motivar la calidad, volvemos a decir que la forma de vender y comprar servicios en salud en Colombia no permite y no es un sistema enfocado en la calidad, porque la cápita no produce resultados en calidad, aun la oferta y la demanda así las cosas se hagan mal no pasa nada, porque a nadie ni siquiera al prestador ni a la EPS se penaliza por tener mala calidad o se premia

o no se premia porque exactamente la oferta y demanda hacen en la obligación de comprar servicios para atender a los pacientes sea de buena calidad o de mala calidad, porque no hay unos indicadores de calidad en realidad justos y adecuados para medir la eficiencia del sistema de salud.

El sistema único de información existe, si existe tiene unas bodegas que lo que pasa es que está detenido y está su desarrollo por falta de presupuesto detenido, pero eso no se necesita una Ley para decir un sistema único de información, se necesita es que el Ministerio asigne presupuesto, pida más y siga desarrollando SISPRO, cree una bodega en la nube para que se integre, sea operativa con todos los actores, pero que hay un grave problema es el acceso a las TIC, porque entonces aquí vamos a tener que en las ciudades donde hay internet y hay 4G podemos tener interoperatividad, pero en las zonas rurales donde no se puede llegar por internet ni siquiera, como lo demostró la pandemia, para poder hacer uso de muchos servicios desde la telemedicina, las autorizaciones por internet, vamos a tener otra Colombia relegada a otros niveles de tecnología por la penetración de las TIC y por el uso de teléfonos inteligentes o aun por el mismo acceso a computadores de las muchas IPS, para poder estar en línea, entonces consideramos que esto de todas formas no conduce y volvemos a reiterar un llamado muy respetuoso al legislativo, para que archive este Proyecto de Ley porque nació mal y no se ha corregido aún en lo esencial con lo que nosotros vemos en el informe de Ponencia y volvemos a decir hablar de este fundamento individual, es ir en contra con el derecho a la salud, consideramos que colocar la función de hospitales públicos por Ley, es evitar el paso a que se tengan que dar debates políticos en asambleas departamentales o municipales, para permitir que se venda esta red que es adquirida a muy bajos precios o dada a administrar con muchas grandes utilidades sin cobrar toda la inversión, que durante el tiempo ha tenido el país en mantener todo está infraestructura hospitalaria, para beneficiar.

Hablar de expandir pólizas de seguros privados en 30 días, con esto están demostrando que el Proyecto de Ley está enfocado en realidad con una reforma en negocios y no quiero dejar pasar por alto lo que pasó en el país, que columnas de opinión se permitan hacer llamados y llamados de orejas al Ministro por no sacar un Proyecto de Ley para favorecer ciertos intereses económicos dentro del contexto colombiano, hubiéramos esperado unas columnas de opinión diciendo, esto no soluciona el problema que hay ahoritica la falta de acceso en las zonas rurales, esto no soluciona las barreras administrativas de las EPS, esto no soluciona en realidad una atención en calidad y prevención y promoción para disminuir y mejorar la mortalidad en cáncer en niños, podíamos estar citando muchas cosas, pero queremos terminar aquí haciendo un llamado a los partidos que todavía insisten en mantener este Proyecto de Ley para que se archive y que se dé nacimiento a un Proyecto Ley que en realidad conduzca a que el paciente sea beneficiado con estas reformas. Muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias, doctor Néstor Álvarez, cinco (5) minutos completos, excelente. Continúa la doctora Catalina Rincón, Directora Ejecutiva del Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas, y se Prepara el doctor Denis Honorio Silva Sedano.

Directora Ejecutiva del Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas, Doctora Catalina Rincón:

Buenos días.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

El vocero de Pacientes Colombia.

Directora Ejecutiva del Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas, doctora Catalina Rincón:

Buenos días, muchas gracias por el espacio, desde el Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas, empezamos por solicitar que el Proyecto de ley número 10 sea archivado, lo anterior basados en el hecho de que tras haber estudiado de manera muy juiciosa y detenida las diferentes versiones que se han radicado en las Comisiones de Senado y Cámara, desde el segundo semestre de 2020 y hasta ahora, encontramos que a pesar de que el presente Proyecto se plantea como una reforma al sistema de salud, en su articulado no encontramos puntos que atiendan a las causas reales que derivan en una crisis estructural del sistema, mucho de lo contenido allí ya está digamos regulado en otras leyes y en otra normativa.

En Colombia existe además un extenso marco legislativo en salud, lo que pedimos primero desde el Observatorio de Enfermedades Huérfanas es que dicho marco se cumpla y tras haberse cumplido pensemos ahí sí en el desarrollo de nuevas leyes, mucho de lo incluido, repito, ya está en otra normativa, coincidimos con otros actores en que más que un Proyecto de Ley que haga ajustes y sean paños tibios para el sistema, se requiere una real reforma y esta reforma debe ser desarrollada a través de un Proyecto y de un proceso realmente participativo, que tenga en cuenta las diferentes voces y los diferentes sectores, que sea una reforma sincera en poner al paciente en el centro y desde allí se construya, levantamos desde ya la mano solicitando participar de dicho proceso.

Los últimos sucesos que han ocurrido en las últimas dos semanas nos indican que este Proyecto de Ley no prosperará, sin embargo, no podemos dejar de lado la inquietud que tenemos por el artículo 39, que plantea un modelo de aseguramiento diferencial para la población de enfermedades huérfanas, consideramos que este artículo y este contenido pone en riesgo la atención integral de los pacientes con enfermedades huérfanas y no soluciona causas también estructurales de la falta de atención, no plantea modelos de financiamiento diferencial, nuevas fuentes de financiación y otros aspectos que pueden ayudar a desarrollar un modelo verdaderamente de atención integral para esta población.

Nos preocupa también y nos inquieta que este artículo haya sido incluido a último momento, que no haya sido incluido desde el 2020 cuando empezamos en las Sesiones a participar y a revisar de manera conjunta el articulado, no entendemos por qué se plantea en este momento y no entendemos por qué esas discusiones no son llevadas a la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas, desde donde se dicta política pública y se desarrollan planes y programas para esta población.

Aprovecho también la oportunidad para decir que no coincido en lo que han expresado otros, otras intervenciones, donde hablan que tenemos un sistema robusto y una atención suficiente en tiempos de pandemia, la evidencia nos muestra todos los días que la realidad es otra.

También aprovecho esta oportunidad, aunque no sea lo que nos trae aquí, para hacer un llamado a todos

los actores aquí presentes, para que nos unamos en ese clamor por un corredor humanitario que permita que en este momento de crisis que vive el país, los pacientes puedan seguir teniendo acceso a sus tratamientos y que se defiendan la vida tanto de los pacientes como de las misiones médicas. Muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Catalina Rincón, gracias por el uso racional del tiempo.

Habíamos saltado, no con intención, al doctor Diego Fernando Gil Cardoso, Representante Legal de la Federación Colombiana de Enfermedades Raras, quien intervendrá después del doctor Denis Honorio Silva, entonces interviene el Doctor Denis Honorio Silva y se prepara el doctor Diego Fernando Gil Cardozo, doctor Denis uso racional del tiempo.

Vocero de Pacientes Colombia, doctor Denis Honorio Silva:

Buenos días, muchísimas gracias doctor España, señor Presidente y demás Congresistas, quiero hablar básicamente de cuatro cosas, porque desde Pacientes Colombia, Movimiento Social que agrupa a ciento noventa y tres (193) organizaciones de pacientes.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Denis, ¿puede aumentar un poco el volumen?, casi no se le escucha.

Vocero de Pacientes Colombia, doctor Denis Honorio Silva:

¿Ahí me escucha mejor?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Un poquito mejor pero no muy nítido.

Vocero de Pacientes Colombia, doctor Denis Honorio Silva:

Un segundito, ahí creo que mejoro, ¿cierto?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Ahora un poco mejor.

Vocero de Pacientes Colombia, doctor Denis Honorio Silva:

Desde Pacientes Colombia solicitamos de manera respetuosa el archivo del Proyecto por varias cosas, también lo que acotaba el doctor Juan Carlos Giraldo, es que el sistema de salud no aguanta una reforma más y menos intentos de reformas, la 1122 no pasó nada, 1438 tampoco pasó nada, la 1751 que es la Ley Estatutaria donde se vendió con bombos y platillos y hasta ahora se han reglamentado cuatro artículos, donde hay una intencionalidad directa de contención del gasto, hacemos una invitación respetuosa al Congreso, pareciera que estuviéramos repitiendo la historia de la Ley Estatutaria, todos los actores decían no a la Estatutaria, porque es inconveniente por el momento en el que está atravesando el país y lo mismo está sucediendo con la reforma al sistema de salud; los médicos, buena parte de las agremiaciones, la academia y los pacientes que son la razón de ser, todos decimos a una sola voz no a la reforma, si no a esta reforma, sí a convocar a un consenso nacional para saber qué tipo de sistema es el que necesita Colombia. El señor Superintendente de Salud hablaba que los pacientes están felices, porque los trasladan de una EPS a otra EPS, tal

vez lo que no dijo el señor Superintendente es que en los primeros tres meses de esos traslados, los ciudadanos no acceden a servicios de salud por temas administrativos, por eso, por qué no estamos de acuerdo con la reforma, uno, porque no resuelven los problemas estructurales tanto de acceso, administración y gobernanza; dos, porque no pasa nada diferente con el talento humano que es la razón de ser, hoy en día los que le están poniendo el pecho a la pandemia, respetuosamente no es el Gobierno, no es el Congreso y menos el Gobierno, son los médicos, los camilleros y los enfermeros, los que le están poniendo el pecho y no estamos reivindicando todos los derechos laborales de los profesionales de la salud.

Pero tampoco estamos resolviendo la cantidad de barreras administrativas que tienen los pacientes para acceder a la salud, la 1751, la Ley 1751 la Sentencia C-313 de la Corte Constitucional, declaró la salud como un derecho fundamental de primera generación y dista mucho que es un derecho a un negocio como hoy en día lo está prestando las grandes EPS.

Para finalizar tres cosas fundamentales, una pregunta respetuosa para cada uno de los Congresistas ¿este es el tipo de sociedad que ustedes quieren construir?, todo el mundo dice archivemos el proyecto y convoquemos a un gran consenso nacional, pero pareciera que hubiese oídos sordos a este clamor Nacional, un segundo ítem, ¿qué es participación?, con todo el respeto la participación no es hacer seis (6), siete (7) o diez (10) Audiencias, donde no se escucha el clamor nacional y el tercero pretendemos seguir con un proyecto que está dividiendo al país, que lo está fraccionando y no está centrado en el paciente, dista mucho, nos alejamos bastante de la postura del señor Ministro de Salud, donde dice que en 28 años este es el proyecto que centra al paciente, definitivamente este proyecto está alejado totalmente de las necesidades en salud que tienen los pacientes, aumenta las inequidades sociales, señor Presidente por qué afirmo que aumenta las inequidades sociales, es perverso seguir hablando de planes complementarios de salud, sabe usted señor Presidente que los planes complementarios no ofrecen ningún, nada, nada adicional a lo que se cancela con la UPC, tanto como para servicios PBS como para los servicios no PBS, estamos aumentando la inequidad, social aquel paciente que no tiene posibilidad de pagar un plan complementario, no tiene oportunidad en el acceso a la parte de hotelería dentro del sistema de salud.

La invitación respetuosa señor Presidente y demás Congresistas, dense la pela por pensar una vez en el ciudadano, no en los intereses económicos o diferentes factores, muchísimas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Denis Honorio Silva Sedano, por el uso racional del tiempo, interviene el doctor Diego Fernando Gil Cardozo, Representante Legal de la Federación Colombiana de Enfermedades Raras FECOER y se prepara la doctora Dora Patricia Bernal, en Representación de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Representante Legal de la Federación Colombiana de Enfermedades Raras FECOER, doctor Diego Fernando Gil:

Ok muchas gracias por la invitación para participar en este espacio, FECODER reúne a veintinueve (29) organizaciones de pacientes y representa cerca de un millón de pacientes que podrían estar conviviendo con enfermedades raras en el país.

Lo primero que quiero aclarar es que no queremos entrar en la discusión sobre la aprobación o rechazo de esta reforma, decisión que se encuentra rodeada de tintes políticos y múltiples intereses, nuestra conversación que será constructiva parte de la premisa de que Colombia necesita una reforma al actual sistema de salud, para mejorar la calidad y la equidad de la atención, así como los esquemas de aseguramiento, es un llamado a que nos pongamos de acuerdo en cuanto lo que necesita el sistema de salud en nuestro país.

Para el proyecto de ley número 010 presentamos en octubre de 2020, un documento con comentarios, que resaltamos en este documento, que las particularidades de los pacientes con enfermedades raras, requieren de acciones diferenciales por parte del Estado y el legislador, esta premisa ya ha sido reconocida por la Ley 1751 Ley Estatutaria en Salud en su artículo 11, donde fuimos declarados sujetos de especial protección, en este marco uno de los puntos más importantes que resaltamos es la necesidad del enfoque diferencial y el abordaje de la fragmentación en las políticas en la prestación de los servicios, especialmente para el caso de estas enfermedades que requieren de la atención de alta complejidad, un abordaje administrativo, complejo e innovación en salud avanzada, en este sentido es imperativo que las decisiones tomadas por el Estado colombiano tengan carácter progresivo en cuanto a la priorización y protección de la población que representamos.

En cuanto al proyecto de reforma y sobre esta progresividad de la que reclamamos, es motivo de agradecimiento que múltiples Congresistas hayan decidido proponer acciones concretas para las enfermedades raras, esto muestra que existe una manifiesta preocupación nacional acerca de los problemas no resueltos para nosotros.

Y aquí queremos hacer énfasis sobre la propuesta de un esquema de aseguramiento especial para enfermedades raras, el cual queremos resaltar como una muestra positiva de esa progresividad por la siguientes razones, en primer lugar la necesidad del esquema de aseguramiento diferente ya fue propuesto en la Ley 1392 de 2010, en segundo, lugar Colombia está en una situación muy diferente a la que estaba cuando se diseñó el sistema de salud mediante la Ley 100 y es necesario que el país avance, esto es para resolver los retos de la atención integral, epidemiológicos, financieros y de acceso a las nuevas tecnologías en salud, nuestro sistema de salud actual en el aseguramiento es obsoleto y es ineficiente, muestra esto en la lucha de los pacientes con una vida y salud digna frente a las aseguradoras y los pagadores.

0En tercer lugar quisiera decir que Colombia siendo un país de ingresos medios, no puede darse el lujo de desperdiciar los recursos actuando de manera errática, hay que resolver la gestión del riesgo en salud, la negociación y la financiación de las tecnologías en salud, la integración del modelo administrativo con la atención, todo esto gestionando inteligentemente las fuentes de información, tomar acciones sobre lo dicho permitiría además la dilución del impacto financiero que las enfermedades raras ejercen en las finanzas, garantizando así la sostenibilidad del sistema de salud, en cuarto lugar quisiera decir que es un hecho que los recursos actuales del sistema de salud son insuficientes para la cobertura, nos cuesta entender la posición recurrente de la no protección de los pacientes soportado sobre el argumento de la ausencia de recursos, y también es incomprensible la actitud reacia hacia la implementación de expectativas

que garanticen la protección solidaria de los pacientes y sus familias, en quinto lugar queremos ser enfáticos acerca de que este modelo de aseguramiento adicional, no debe afectar los recursos actualmente asignados para la cobertura de los pacientes, tanto para lo cubierto con la UPC, como para lo cubierto con otros mecanismos fuera del plan de beneficios, este modelo debe servir como complemento a estas figuras implementadas actualmente.

Como un último punto, quisiera decir que teniendo en cuenta que como participantes de la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas del Ministerio de Salud y como co-constructores de las soluciones de política pública, participamos y conocemos el plan Nacional de Enfermedades Huérfanas llevado a cabo por el Ministerio de Salud y consideramos que esta propuesta de aseguramiento, refuerza facilita y complementa este plan, es por esto que respaldamos es este artículo como una medida progresiva en favor de nuestra comunidad.

Hay otras cuestiones positivas para resaltar en esta reforma, como son el énfasis en la promoción y prevención, el fortalecimiento de la figura del Médico Familiar, el desarrollo de rutas de atención, la integración de planes nacionales y decenales de salud pública, coordinación intersectorial de salud pública, la atención creada o la atención centrada en el comportamiento epidemiológico territorial, el fortalecimiento de los sistemas de información entre otros.

Qué nos preocupa este de proyecto de reforma, las incertidumbres derivadas de una reglamentación inadecuada de los modelos de atención y aseguramiento, asimismo una reforma de esta envergadura debe ir siempre en pro de la ampliación de los derechos de la población, en ninguna circunstancia deben verse afectados los principios de accesibilidad, de equidad, oportunidad, universalidad, calidad y continuidad en la atención, por último nos ponemos a disposición para seguir creando consensos con el Congreso, el Ministerio de Salud y Protección Social y toda la sociedad, para aportar soluciones que mejoren la calidad de vida y la salud de todos los colombianos, gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Diego Fernando excelente manejo de su tiempo, hacemos una claridad, porque internamente nos están pidiendo intervenciones, pero somos rigurosos, entre las intervenciones se darán en el estricto orden en que aparecen en el Orden del Día que le fue enviado a todos los invitados, no hay forma de que modifiquemos que el que esté de 50 lo vamos a pasar de 10, al que este de 60 de 15, en el estricto orden en que están.

La Doctora Dora Patricia Bernal a nombre de la Asociación Colombiana De Sociedades Científicas y se prepara el doctor Wilfer Jhoan Pinzón Fuentes, Presidente Nacional de Anthoc, tiene la palabra doctora Dora Patricia Bernal.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, Dora Patricia Bernal:

Muchas gracias señor Presidente, reciban todos un cordial saludo señores Representantes y Congresistas, señores representantes de los gremios y de todas las personas interesadas en este tema de Proyecto de ley número 010, envíe a todos un cordial saludo de la doctora Lina Triana, quien por razones de duelo no se puede presentar hoy por esa razón estoy yo, formo parte, presidido el Comité Gubernamental de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, en el cual hemos revisado con mucho detalle este proyecto de ley y otros proyectos de ley, porque la Asociación Colombiana de Sociedades

Científicas tiene por objeto de analizar en todas las propuestas que se presenten del orden gubernamental, del orden de las diferentes agremiaciones, con el fin de dar lo mejor a nuestro país y a nuestro gremio.

En el estudio que nosotros definimos, fue un estudio propositivo, fue un estudio para construir y llevamos ocho meses en el análisis del mismo y las diferentes propuestas y documentos que se han presentado, a todos hemos enviado a los diferentes Representantes de Cámara y Senado, hemos presentado, hemos enviado nuestras observaciones, que tienen por objeto el fortalecimiento de la Ley Estatutaria, la defensa de la autonomía médica, el desarrollo de un talento humano óptimo y por supuesto la defensa del modelo de atención primaria de salud y de la Medicina Familiar, yo soy especialista en Medicina Familiar y también formo parte de la Sociedad Colombiana en Medicina Familiar y de la dignificación del talento humano en salud.

Consideramos que el sistema de salud necesita realmente una revisión, necesita un ajuste, necesita un cambio a fondo del mismo, en el cual todos participemos en el cual todos de una manera pro activa podamos construir, para favorecer las necesidades tanto de los colombianos, como todos los actores del sistema de una manera que todos salgamos beneficiados, creo que estas iniciativas son muy importantes y creo que la participación de todos con toda seguridad, probablemente permita que podamos construir un sistema de salud que nos beneficia a todos.

También tenemos en los puntos que nosotros definimos como prioritarios, todo el tema de la Ley Estatutaria, la autonomía médica, la autonomía universitaria, la defensa del hospital público, como uno de los de nuestros intereses y por supuesto todo el tema de dignificación del trabajo del talento humano, el llamado es para que entre todos construyamos, para que entre todos nos apoyemos y para que entre todos podamos sacar adelante lo que todos necesitamos, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora Dora Patricia Bernal, dijimos que seguía el doctor Wilfer Jhon Pinzón Fuentes, presidente de anthoc y se prepara la doctora Dolly Magnolia González Hoyos, doctor Wilfer Jhon Pinzón, Presidente Nacional de Anthoc.

Presidente Nacional de Anthoc, doctor Wilfer Jhon Pinzón:

Si gracias señor Secretario, buenos días a los integrantes de las Comisiones Séptimas del Congreso, buenos días a todos y todas las invitadas al Foro,

Antes de entrar en materia sobre el Proyecto de ley número 010 Senado y número 425 Cámara, el cual tiene mensaje de urgencia, me permito hacer la siguientes precisiones, ANTHOC es una organización sindical beligerante, pero proactiva y propositiva, lo cual ha permitido ser coautor de proyectos de iniciativa parlamentaria, como es el Proyecto número 073 del 2020 Cámara, por medio del cual se pretende modificar los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, siendo aprobado el primer debate, pero suspendido su trámite, porque aparentemente va a ser absorbido por el **Proyecto de ley número 010 Senado, número 425 Cámara**, lo mismo ocurre con el **Proyecto de ley número 331 Cámara**, que fue acumulado con el **Proyecto de ley número 334**, por medio del cual se fomenta el trabajo digno del talento humano en salud, proyecto al cual la organización sindical Anthoc realizó una propuesta objetiva, sería sentada en las necesidades reales del personal que labora en el sector

salud, recibiendo este proyecto por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, concepto desfavorable por inconstitucionalidad e inconveniencia económica, además porque va a ser incluida en el **Proyecto de ley número 010 Senado, número 425 Cámara**, ahora bien, el **Proyecto de ley número 010 Senado, número 425 Cámara**, con las modificaciones realizadas por la Comisión Accidental, ha sido por nuestra organización sindical, analizado, estudiado evaluado Artículo por Artículo y no le encontramos las bondades que exponen los Ponentes del proyecto de ley, lo que sí evidenciamos es que contraría la Ley 1751, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y la Sentencia 313 del 2014 que declaró exequible dicha ley.

Este proceso de ley presenta en medio de la pandemia, presentado en medio de la pandemia, como la solución a los problemas develado en el sistema general de seguridad social, circunstancia que no es cierta, lo que hace es fortalecer el mercado de la salud, olvidando que la salud es un bien humano imprescriptible, inalienable e irrenunciable, al **Proyecto de ley número 010 Senado, número 425 Cámara**, le presentaron alrededor de 364 proposiciones las cuales fueron canalizadas por la Comisión accidental, presentando un informe mayoritario y otro minoritario, al cual me permito hacer alusión y resaltar aparte del mismo de la siguiente forma:

Las proposiciones presentadas por los integrantes de los Partidos distantes de Gobierno no fueron tenidas en cuenta, no se elimina de plano las barreras de acceso por ser consideradas por los integrantes de los Partidos de Gobierno, que es prácticamente imposible, proponer que entre todos los actores del sistema de salud se construya la política de salud es imposible, además se crean 23 puntos 26 puntos nuevos y se dejaron proposiciones para discutir en Plenaria, circunstancia que no nos permite evaluar un texto final, ya que continúa en construcción y va a sufrir cambios sustanciales, consideramos que el **Proyecto de ley número 010 Senado, número 425 Cámara**, como continúa, debe archivarse ya que no es concertado, no soluciona los problemas estructurales del sistema, mantiene las deficiencias en el manejo de los recursos del sistema, empodera la mercantilización de la salud, no soluciona la problemática de los trabajadores de la salud y no garantiza el mejoramiento de la salud pública, motivo por el cual se debe construir, convocando a todos los actores para que de forma concertada, seria y responsable, construyamos un nuevo sistema de seguridad social acorde a las necesidades del pueblo, gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias señor Presidente Nacional de ANTHOC, uso racional del tiempo, interviene la doctora Doris Magnolia González Hoyos, Presidenta de la Asociación de Facultades de Enfermería ACOFAEN, no está. Continuamos con la doctora Luz Marina Zapata la Directora Ejecutiva de Asocapitales, manifestó que no podía asistir por compromisos previos adquiridos, no envió delegación; continúa el doctor Gabriel Carrasquilla en su calidad de Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina y se Prepara el doctor Stevenson Marulanda Plata, Presidente del Colegio Médico Colombiano, tiene la palabra por cinco (5) minutos el doctor Gabriel Carrasquilla.

Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina, doctor Gabriel Carrasquilla:

Muchas gracias señor Secretario, un agradecimiento muy especial por la invitación a la Academia Nacional de Medicina a este Foro para analizar los **Proyectos de ley número 010 Senado, número 425 Cámara**, un

saludo muy especial a los Presidentes de las Comisiones Séptima y a los honorables Senadores y Representantes de las Comisiones Séptimas de Senado y Cámara.

Nosotros en la Academia de Medicina, hemos enviado el año pasado al Senador Ponente, el año pasado, el señor Fabián Castillo, unas observaciones al proyecto de ley y este año enviamos también observaciones a los Presidentes de la Comisión Séptima del Senado y de la Comisión Séptima de Cámara, por lo tanto voy a hacer un resumen muy breve de la posición de la Academia de Medicina con respecto a este proyecto de ley que se está discutiendo.

Primero quiero anotar que la Academia Nacional de Medicina en conjunto con otras organizaciones médicas, como el Colegio Médico la Asociación de Sociedades Científicas, la Federación Médica ANIR en el año 2015 trabajaron y lideraron el proyecto de Ley Estatutaria que finalmente fue aprobado que es la Ley Estatutaria 1751, desde entonces la Academia de Medicina ha trabajado con el Ministerio de Salud e hizo 89 recomendaciones para implementar desarrollar y completar la Ley Estatutaria de Salud, que aún no se ha acabado de implementar y nosotros consideramos que la prioridad en reforma al sector salud en Colombia, es acabar desarrollar y completar la Ley Estatutaria de Salud con estas 89 recomendaciones.

En segundo lugar vemos que, entendemos como además lo anota el señor Ministro de Salud hoy en su entrevista en el periódico *El Tiempo*, que el proyecto no puede ser retirado por el Gobierno porque es iniciativa parlamentaria, vemos con preocupación que se han presentado muchas versiones, ya anoté que nosotros hemos presentado observaciones en dos oportunidades, no obstante la Comisión que presentó el proyecto sustitutivo tiene 29 nuevos artículos y no ha habido el suficiente espacio y la suficiente concertación con los actores del sector salud, para discutir esos nuevos artículos que hay.

Vemos también que la situación de salud del país es muy comprometida, muy difícil debido a la pandemia, hemos oído al señor Ministro en muchos foros y hoy mismo al inicio de esta reunión, expresar la preocupación por la situación de la pandemia y creemos que los actores del sector salud, los hospitales, las aseguradoras, los Médicos mismos, tenemos que estar al frente de la situación de la pandemia y después discutir, analizar en conjunto y concertadamente una ley de reforma a la salud, que aborde aspectos que ya mencioné como las recomendaciones a la Ley Estatutaria de Salud.

La Academia Nacional de Medicina como lo hizo con la gran junta médica cuándo se desarrolló y se propuso la Ley Estatutaria de Salud, está dispuesta a concertar con otras organizaciones del sector y con los colegas, un análisis y desarrollo en conjunto con las autoridades del Ministerio de Salud y por supuesto con el Congreso, un proyecto de ley que lleve a una reforma del sector salud que es necesaria y que consideramos indispensable.

Nos preocupa no obstante, para hacer una breve mencionar dos o tres puntos del actual proyecto de ley, que en algunos aspectos como ya lo han mencionado algunos de los que han intervenido, se está afectando la autonomía universitaria y eso traería consecuencias difíciles para el proyecto de ley a nivel de la Corte Constitucional, si lo tienen que considerar porque estaría afectando como ya anoté, la Ley 30 de autonomía universitaria.

Vemos con preocupación que la ley, el Artículo 15 de la Ley Estatutaria, dice claramente que el plan de beneficios, que no debería llamarse de beneficios, sino es un plan obligatorio, tiene en cuenta todo lo que se requiere en atención y en salud, excepto 6 exclusiones claramente definidas, el **Proyecto de ley número 010** cambia y va

en contra vía del artículo 15 de la Ley Estatutaria, porque anota que el Ministerio definirá en los próximos 18 meses, cuál será el plan de beneficios, lo cual limitaría lo que ya está definido por la Ley Estatutaria.

Nos preocupa la situación de las Empresas Sociales del Estado, la sostenibilidad de los hospitales públicos, particularmente del primer nivel y por lo tanto, si apoyamos tremendamente la importancia que tendría un subsidio a la oferta y nos preocupa mucho lo que estaba en el proyecto anterior sobre conglomerados, que ahora en la propuesta sustitutiva cambió de nombre, pero que no ha cambiado de la orientación de los conglomerados en salud, ahora se llama a asociación público-privada, pero que afectaría sin duda alguna el sector salud de Colombia.

Con eso quiero dejar la posición de la Academia de Medicina con respecto a este proyecto de ley que cursa en el Congreso y agradecer nuevamente a los honorables Representantes y Senadores la invitación a la Academia y continuar ofreciendo que por ley es asesora del Gobierno la Academia Medicina, para que en buen momento se pueda continuar con un análisis a profundidad del sistema de salud de Colombia.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Gabriel Carrasquilla, Vicepresidente de Academia Nacional de Medicina, interviene el doctor Stevenson Marulanda Plata, Presidente del Colegio Médico Colombiano y se prepara el doctor Gilberto Toro Giraldo, Director Ejecutivo de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Stevenson Marulanda Plata, no está presente.

Doctor Gilberto Toro Giraldo, Director Ejecutivo de la Federación Colombiana de Municipios, último llamado, doctor Gilberto Toro Giraldo, Director Ejecutivo de la Federación Colombiana de Municipios, no está presente, me informa que no está conectado.

Continuamos en el estricto orden que traemos, el doctor Dídier Tavera Amado, Director Ejecutivo de la Federación de Departamentos, Envió Excusa y Delega en el doctor Carlos Humberto Arango, Consultor en Salud de la Federación Nacional de Departamentos, doctor Carlos Alberto Arango y se prepara el Presidente de la Sociedad Colombiana Medicina Familiar, el doctor Otto Hammann Echeverry, doctor Carlos Humberto Arango por cinc (5) minutos.

Consultor en Salud de la Federación Nacional de Departamentos, doctor Carlos Humberto Arango:

Bueno Gracias Secretario, de nuevo un saludo especial para todos nuestros parlamentarios y todas las personas que están presentes hoy aquí en esta Sesión.

Bueno, nosotros queremos desde la Federación y luego de haber trabajado durante todos los últimos meses reflexionando sobre el papel de esta reforma y de habernos pronunciado en un par de ocasiones, hacer hoy en estos cinco (5) minutos, una reflexión general que conduce algunos elementos particulares al final, digamos que queremos hacer una reflexión sobre, sobre esta dinámica que tenemos hoy en el sistema de salud en Colombia y estas apuestas por hacer las reformas que todos deseamos, sin embargo, partimos por decir lo siguiente, entendemos este proyecto de ley como un proyecto alguien lo dijo antes que no es una reforma, entendemos que este proyecto continúa la matriz Ley 100 del 93, por tanto mantiene el modelo de sistema de salud en el que hemos trabajado en estos últimos 27 años y lo que propone, que son un conjunto de ajustes para corregir algunas de las falencias o que se entiende como

falencias que están vigentes en el sistema, pero a nosotros partiríamos digamos de decir que no nos sorprende ver el nivel de conflicto actual que hay sobre este proyecto y sobre el mismo sistema de salud y no nos sorprende y a ninguno no nos debería de sorprender, en la misma medida en la que desde hace 27 años y durante cada año de manera sistemática, se ha presentado algún grado de malestar en alguno de los actores, en alguno de sus componentes, siempre han habido intentos de reforma permanentes y pocos han progresado, algunos se han hecho de manera parcial y otros de manera total y esto en sí mismo nos deja de entrada una enseñanza y es que los sistemas de salud son profundamente dinámicos y que siempre es necesario estar atentos a leer la forma como el sistema de salud como arreglo institucional, atiende las necesidades de los ciudadanos y poder tener la capacidad de escuchar cuando hay manifestaciones de descontento en uno u otro sector y rápidamente buscar soluciones que se adapten a la realidad, en este sentido se identifican a partir de esos cambios deben ser fundamentales pues en su momento. Entonces nosotros decimos aquí, hay un fin central que nunca podemos desconocer el propósito de cualquier reforma y es la garantía de los derechos, del derecho a la salud como faro y finalidad del sistema, debemos seguir el sistema debemos seguir el camino de la garantía del derecho a la salud, de la Ley Estatutaria, de los ciudadanos como eje de toda regla de juego, de ciudadanos como pacientes, como familias, como trabajadores del sector, de cualquier tipo de ciudadanos y esta pugna generalmente la hemos visto dividida en 12 tipos de bandas durante estos 27 años, de un lado la pugna en la cual el modelo que se quiere hacer predominar, es un modelo estatizado basado en la omnipresencia del Estado en toda la configuración del sistema de salud, como mecanismo que permita garantizar el derecho.

Pero de otro lado a otro se está impugnando por una lógica marquetizada, donde la omnipresencia del mercado sea aquella que conduzcan los fines del sistema, pero digamos soy una Colombia contemporánea, matizada por esta enorme pluralidad que tenemos en el país, pero sobre todo esta enorme desigualdad social y económica, que le otorga diferentes capacidades y por tanto oportunidades a cada cual, desde la cuna hasta la muerte, decimos nosotros nuestro sistema no puede estar marcado, porque ni el Estado ni el mercado pueden ser colocados por encima del ser humano y del bien común y en esa lógica pugnamos por cuál es el mejor arreglo, el mejor camino en el que podamos encontrar estas diferencias entre los dos polos, acaso en ciertas condiciones no es muy apropiado y absolutamente necesario, tener el mercado actuando, pero acaso no siempre es necesario con gran preeminencia, tener el Estado siempre presente en la guía del cumplimiento de los fines de nuestro sistema de salud, de nuestra sociedad general y en ese sentido decimos creemos que esto es un fin conciliable, entonces pensamos que el país sí requiere un mix de actuaciones de política como este tipo de reforma, que en la reforma que estaba planteando, el ajuste que se planteaba acá es necesario, pero no solo este ajuste sino un ajuste que vaya más allá, que plantea acuerdo y decimos ahí, queremos mucho Estado en la gobernanza del sistema, volver a recuperar figuras como las que teníamos en términos del Consejo Territorial de Seguridad Social, que nos convoquen que permita que la pluralidad se exprese que haya un espacio de gobernanza en el sistema, pero también decimos debe haber mucho Estado en la participación sobre el aseguramiento, no queremos EPS que no le cumplen a la gente y cuando no le cumplen a la gente, son incapaces de garantizar el derecho tener 24 EPS del subsidiado, de 27 quebradas y 3 de las 14 en Régimen Contributivo, no habla bien del papel del

aseguramiento como garante del derecho, pero también queremos reconocer en la pluralidad, en las zonas rurales y plurales dispersas, en las zonas de menor desarrollo y demás, es imperativo que el Estado sea más hacedor y menos regulador y quizá de ahí necesitamos hospitales públicos, idea por la que pugnamos todo el tiempo que no sean empresas, hospitales públicos sobre todo primarios que sean hospitales que sean financiados no por la venta de servicios, sino con recursos que permitan que el Estado garantice una oferta decente en estos lugares, pero también decimos debería haber mucho mercado en la de la prestación de servicios, en la prestación plural de servicios, en la participación privada en el desarrollo de los Prestadores en el país, pero ahí sí con mucho Estado regulando, con mucho Estado monitoreando, observando, corrigiendo, pero también decimos que necesitamos mucho Estado en la planificación del talento humano, cuando nos fuimos por la matriz que tenemos hace 27 años, en términos de talento humano en salud, el talento humano en salud lo dejamos en manos del mercado en la educación y en manos del mercado en términos laborales, sin ningún papel del Estado que abandonó su papel para corregir identificar y corregir y demás fallos en esos mercados, pues bueno sí nos dimos la pela de volverlos mercados, nos, nos terminamos complicando seriamente el elemento central de operación del sistema, que es el desarrollo del talento humano en salud del país, así que un Estado que abandona la suerte del mercado en términos de educación y laboral en talento humano en salud, es un Estado que no está haciendo el papel que le corresponde y eso ha pasado 27 años, consecuencia de eso es toda la gran queja que tenemos hoy y el desánimo y el descontento con los trabajadores del sector salud frente a nuestro sistema de salud.

Total, aquí estamos diciendo necesitamos que tanto al revés de como decía Adenauer a mitad del siglo pasado en la posguerra de Alemania, en donde decía necesitamos tanto mercado como sea posible, tanto Estado como sea necesario, aquí yo quiero poner la preminencia del Estado en el sentido de, necesitamos tanto Estado como sea posible, haciendo en unos casos, regulando en otros, haciendo los dos papeles y tanto mercado como sea necesario o plausible bajo el control del Estado y mercados que no terminen cooptando el Estado entre otras cosas, así que propondríamos al final una, deberíamos trabajar en un proyecto de consenso y de reforma de talento humano en salud, de manera específica eso requiere un llamado a una reforma y a un consenso muy importante del país, sobre el talento humano en salud, eso es una ley en sí misma, un trabajo consensuado en sí mismo, pero además necesitamos trabajar en cómo incrementar recursos del sector, quizás pensar en otras formas fiscales de financiamiento de toda la estructura del sector, pero sobre todo cierro diciendo, necesitamos un ejercicio de política de pura y viva política, que convoque los actores, convoque estos polos, que se permita sentar para trabajar en bien común y no en intereses particulares y eso solo se hace creando confianza y no se crea confianza si no es posible hablar, si no se crean instancias de diálogo, nosotros pugnamos por instancias de diálogo que permitan esto, ahora en la Federación de Departamentos, trabajamos intensamente los territorios y eso significa que necesitamos mucho más Estado y capacidad en las Secretarías de Salud, en los Municipios en el desarrollo de los sistemas de salud locales, en la autoridad y rectoría sanitaria local, así que termino con este mensaje, dando las gracias por permitirnos participar, me excuso por los minutos que me sobrepasé del tiempo, gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Carlos Humberto Arango.

Interviene el doctor Otto Hamann Echeverry, Presidente de la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar y se prepara la doctora Leidy Suárez, en representación de ANIF, Residentes de Medicina Familiar en Colombia, tiene la palabra el doctor Otto Hamann Echeverry, cinco (5) minutos.

Presidente de la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar, doctor Otto Hamann Echeverry:

Muchas gracias señor Secretario, muchas gracias señor Presidente, gracias a todos los honorables Representantes y honorables Senadores y a los representantes de las asociaciones públicas y privadas.

Efectivamente hemos recibido la invitación, hemos participado y hemos hecho propuestas por parte de la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar, me voy a referir directamente a dos elementos del proyecto de ley, por lo cual consideramos debe retirarse y debe hacerse un gran consenso nacional, para un nuevo proyecto.

Principales o el primero es el de atención primaria, celebramos que en el proyecto de ley se haya puesto digamos en boca de todos la atención primaria en salud y la Medicina Familiar, sin embargo, hechos señor Presidente, hechos honorables Representantes, la iniciativa para el desarrollo de la atención primaria, para el cuidado primario, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, apoyada por el Banco Mundial, por Harvard, por la sociedad por la corporación Gates, hizo un estudio en Colombia y no lo hicieron ellos, lo hicieron actores colombianos entre los cuales estaban muchos de los que están ahora como grandes dirigentes de la salud en Colombia y calificaron el sistema de salud en Colombia en atención primaria con hechos, el mayor puntaje fue 3 señor Presidente, en lo que habla de sistemas de información, no hay políticas, no hay insumos, no se habla sobre la necesidad de la población, no se habla de cómo se van a conseguir los suministros y los medicamentos, no se habla de las infraestructuras para la atención primaria y sus instalaciones, no se habla de los sistemas de información, del financiamiento de forma clara, la gestión de la salud y la organización y gestión de las instalaciones, esa calificación está a disposición para todo el mundo, como calificamos y cómo se califica la atención primaria en salud.

Entonces una ley que pretenda hacer atención primaria en salud, debe tener todas estas estructuras, debe dar un soporte, una infraestructura, unas garantías a la población colombiana y a los sistemas, para poder hacer una verdadera atención primaria, una atención primaria transversal, una atención primaria destinada y confinada al primer nivel o a la Medicina de los pobres mal llamado, sino como una estrategia, no un modelo de atención, una estrategia y en esa estrategia lo uno con la segunda parte de nuestra participación que es la Medicina Familiar, la estrategia de atención primaria requiere equipos, equipos resolutivos, talento humano en salud resolutiva, grupos, equipos, Médicos Generales, Enfermeras, de Psicólogas, de Promotoras, Nutricionistas, Psicólogos y Médicos Familiares, Médicos Familiares que sean resolutivos y ayuden a la resolutividad de ese equipo de salud, los atención primaria se da en centros de excelencia, no como se pretende crear centro de excelencia de cuarto nivel, entonces no hay una proyección hacia eso, esa resolutividad de médicos y esa formación del médico familiar para apoyar el equipo y los equipos de salud que promovemos esa capacitación, no se da con cursos, concursillos, no se da con diplomados, no se da con

énfasis, no se da con diplomado, no se da con actividades presenciales y no presenciales, la formación médica la autonomía universitaria en Colombia está determinada en la Constitución Política colombiana, tenemos autonomía universitaria y esto es inconstitucional ir con la autonomía universitaria, la autonomía universitaria durante 35 años Colombia ha creado Médicos Familiares de alta calidad, hay 11 programas, 3 con alta calidad, cumpliendo estándares, cumpliendo factores, cumpliendo indicadores cumpliendo todos los requisitos del Ministerio, el Ministerio de Educación dicen el 1330 que una especialidad en Colombia debe ser presencial, con acompañamiento permanente, con supervisión, con formación en calidad, con una serie de requisitos, con contacto directo con pacientes, somos una especialidad médico-quirúrgica la medicina familiar, exigimos que se respete como tal, su formación no se puede dar en cursos virtuales, ni en diplomados, ni con énfasis, la especialización es de 3 años y el esfuerzo de esos 3 años requieren una madurez de las personas, requieren un entrenamiento de las personas, una calidad de las personas y de las instituciones, por eso nos oponemos porque va en contra no solo de la autonomía universitaria, sino de la calidad de formación de los Médicos Familiares en Colombia y sin calidad de los Médicos Familiares, sin calidad, sin resolutiveidad en los equipos de salud, sin atención primaria, lo que se hace es un atentado contra la salud del pueblo colombiano, por eso nuestra propuesta de una nueva reforma convocada para estructurar en forma adecuada y fundamentada la atención en salud, muchas gracias señor Presidente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias por el estricto y riguroso uso manejo del tiempo, doctor Hamann.

Interviene la doctora Leidy Suárez en representación de la Vicepresidencia de ANIF, Médicos Residentes de Medicina Familiar en Colombia y se prepara la doctora Alejandra León, Representante de Colombia en la Asociación Waynakay, Movimiento Residentes y Jóvenes y Médicos Familiares, Movimiento Internacional, tiene la palabra la doctora Leidy Suárez, cinco (5) minutos, doctora Leidy, puede activar su micrófono no la escuchamos, puede activar su micrófono, doctora Leidy.

Vicepresidencia de ANIF, Médicos Residentes de Medicina Familiar en Colombia, doctora Leidy Suárez:

Listo ya, no me habían activado el micrófono, gracias, bueno muchas gracias por permitir este espacio, pues a la Comisión Séptima al escuchar el llamado del personal en salud y del llamado pues también de todos los colombianos y colombianas, soy Médica Residente en la especificación de Medicina Familiar en la Universidad del Valle y vengo a representar a los residentes de Medicina Familiar del país, notamos con gran preocupación que en el último, en la última propuesta radicada pues en el 26 de abril, 27, de este proyecto de ley, puede que se abra la puerta a interpretaciones erradas acerca del concepto del Médico Familiar de la especialización en Medicina Familiar e incluso degrade y menosprecie nuestra amada especialidad, se plantea que todos, que todas las personas, que todos los colombianos deberán tener asignado un Médico con enfoque en salud Familiar y comunitaria en caso de que no haya un Médico Familiar disponible y esto se debe ejecutar en un corto plazo.

Estamos de acuerdo en que la implementación de la atención primaria en salud como enfoque, debe ser realizada y liderada por Médicos Familiares, por especialistas en Medicina Familiar, ya que como lo

mencionaba el doctor Otto, nosotros realizamos una especialización de tres años de duración de tiempo completo, con un enfoque biopsicosocial y sistémico, siendo líderes en el desarrollo social y comunitario en el marco de la atención primaria en salud y de los determinantes sociales de la salud, que de hecho este proyecto de ley a abandonado un poco, en cambio los futuros Médicos con enfoque en salud Familiar y comunitaria, incluso el Artículo 67 lo especifica, en donde serán capacitados a través de un programa de actualización en habilidades de Medicina General y esto además lo va a realizar o se va a ejecutar a través de las EPS e IPS, entonces hay como varias inconsistencias porque el Ministerio de Salud en las EPS e IPS desplaza el rol de las instituciones de educación superior en la educación pues de los Médicos y adicionalmente estos Médicos no van a adquirir las habilidades, los conocimientos y las capacidades resolutiveas que necesita el sistema de atención en estos cursos, no somos equiparables, además las EPS e IPS, pues siendo realistas, pueden ver que van a contratar estos Médicos Generales como una mano de obra más económica, que contratar un Médico Familiar, entonces los Médicos Familiares ya especializados y que próximamente nos graduaremos, no podremos ingresar al sistema de salud y menos pues al sector público, que es el interés final que tenemos todos los Médicos Familiares y a lo anterior se suma precisamente el Artículo 66, en donde habla acerca de un examen único nacional para todos los aspirantes a especialidades médicas en Colombia, sin embargo, con sorpresa, mencionan que los aspirantes a Medicina Familiar no deben realizar ese examen, entonces se va a poner en tela de juicio la calidad de esos Médicos que se especializarán y que se graduarán y eso va a aumentar totalmente las diferencias y el rechazo de las otras especialidades hacia la Medicina Familiar.

Adicionalmente pues consideramos que en general el proyecto de ley, no garantiza el libre acceso pues a el derecho fundamental de la salud y va en contra de la Ley Estatutaria, de algunos puntos de la Ley Estatutaria y no soluciona las graves falencias que evidenciamos que existe pues en el modelo de salud actual y aún más pues con la pandemia y además promueve este modelo pues mercantil con los recursos públicos de todos los colombianos y colombianas, por tanto nuestra posición es solicitar el archivo del proyecto de ley, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora Leidy Suárez, hicimos un llamado y la persona no se encontraba presente, ahora nos está escribiendo internamente que ya regresó a la plataforma, el doctor Stevenson Marulanda Plata, Presidente del Colegio Médico Colombiano, último llamado Stevenson, lo hemos llamado siete veces.

Presidente del Colegio Médico Colombiano, doctor Stevenson Marulanda:

Sí aquí estoy.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Stevenson, tiene cinco (5) minutos por favor.

Presidente del Colegio Médico Colombiano, doctor Stevenson Marulanda:

Bueno muchas gracias a ustedes, primero que todo pues darle las gracias al Congreso de la República, especialmente a la Comisión Séptima, Presidente y Vicepresidente y a usted, por abrir este espacio tan

importante a la concertación de este proyecto tan significativo para la nación.

Nosotros como Colegio Médico Colombiano, hemos hecho una tarea importante, con juicio, con honradez, con honestidad, sobre los Artículos insertos en el proyecto que tienen que ver con el capítulo VII y sus 14 Artículos de que refieren al talento humano en salud y nosotros nos vamos a referir por razones de la racionalidad del tiempo, solamente a ese bloque. Esos 14 Artículos están divididos básicamente en dos bloques, un bloque que se refiere a la educación, a la formación básica y continuada del talento humano en salud y el otro bloque tiene que ver con el tema laboral del talento humano en salud, de manera que mi corta y breve participación va ser dirigida en esos dos bloques.

Primer bloque educación, como dije hemos hecho un estudio serio, ayer nos reunimos en charla virtual, cita con el experto que hemos llamado, invitamos al Decano de la Facultad de Medicina del Rosario, Expresidente Ascofame, doctor Gustavo Quintero y nos explicó con profundidad los temas que se refieren a la educación médica y a la formación y en resumen nos hizo saber que el proyecto en este sentido estaba muy débil, que la Medicina Familiar nos dijo, que es el epicentro de este modelo, nos dijo que si no había una buena Medicina Familiar, todo el modelo colapsaba y yo como Presidente del Colegio Médico Colombiano, estoy de acuerdo con eso, se necesitan nos dijo 4.000 Médicos de Familia y solamente las Universidades están formando 200, de manera que no va a ser posible si este proyecto de ley no resuelve de fondo eso. Ascofame hizo 104 recomendaciones nos dijo, para formar el un proyecto de ley que resuelva de fondo estas circunstancias, las cuales fueron tenidas en cuenta unas y otras no, por eso es la preocupación de que se concerte nuevamente este proyecto, sobre todo y en este tema que nos dice y que yo creo que también está débil, en el tema de la formación del talento humano en salud, ya que se necesitan reformas institucionales profundas.

En cuanto a la Medicina Familiar, su equipo Bacteriólogos, Enfermeras, etc., que se necesita, nosotros lo oímos perfectamente y pues no estamos mucho de acuerdo con el doctor, con el doctor Ómar, en el sentido de que tenemos que respetar el tema de las Medicinas Familiares, eso es cierto pero lo que propone la ley y eso lo también lo vemos con buen criterio, de que el año de internado no se va a hacer, ni el año de rural tampoco se va a hacer, sino que se van a utilizar para que ese primero y segundo, para que sean el primero y segundo año de Medicina Familiar, porque es que necesitamos los 4.000 Médicos de Familia y los necesitamos urgente, de manera que lo que nosotros creemos y esto lo hemos conversado también además, como lo dijo el doctor Carrasquilla, nosotros estamos haciendo un trabajo de consenso con Sociedades Científicas, con Ascofame, con la Academia Nacional de Medicina, con los otros Colegios de Profesionales de la Salud, en el sentido de que queremos formar un bloque de opinión fuerte, para que el Congreso y la Nación nos oiga, porque no es posible, no es posible que en este, en estos 14 Artículos se excluyan a las personas que se quieren dignificar, es decir, no se nombra en ningún momento, nosotros vemos que se nombran por ejemplo a la Sociedades Científicas, a los Colegios, en cambio vemos con extrañeza que se le entregue la educación continua de estos Médicos de Familia, que lo operen las EPS y las IPS, cuando las Sociedades Científicas son las que en este país, han tenido que ver permanentemente hace 70 años con la educación continua, de manera que si los quieren dignificar, lo primero para dignificar a una persona es reconocerla, visibilizarla y este proyecto la verdad, no en

el tema del talento humano, no nos da la oportunidad de ser, de existir, siendo nosotros los que operamos el alma del sistema, el alma de sistema no es la financiación, ni los edificios, el alma del sistema es el acto del profesional de la salud, ese conjunto de sapiencia, de conocimiento, que no solamente cura, alivia y consuela, sino que brinda apoyo y eso lo hemos visto hoy en la pandemia, como son los profesionales de la salud los que han puesto el alma, los que operan el alma, el alma es del sistema pa que quede claro, no son los edificios, ni la administración, el alma del sistema es lo que hacemos los profesionales de la salud.

En cuanto al segundo punto que es el bloque laboral, también hicimos un trabajo serio, nosotros también tenemos UTL, es lo que les quiero decir, pero la L no es legislativa la L es laboral, unidades técnicas laborales e hicimos un análisis juicioso de los Artículos que tienen que ver con el tema laboral y mire, no hay ningún Artículo de esos Artículos, que favorezca la relaciones laborales del talento humano en salud, por qué, porque hay 14, hay 14 como el día de hoy que es 14, disposiciones ya en las Leyes Laborales, Código Sustantivo del Trabajo, Fallos de la Corte, decretos, resoluciones, el mismo Código de Ética Médica, la misma Ley Estatutaria de Salud, no todo está reglamentado, pero me da pena decirlo y lo voy a decir con franqueza y con honestidad, el problema de Colombia es anómico, anomia es cuando las Leyes no se cumplen, inclusive el padre de la sociología moderna, inventó un término que llamó suicidio anómico, suicidio anómico es cuando las personas se suicidan porque las leyes no se cumplen y en Colombia estaba pasando eso, por ejemplo como la Ley Estatutaria, nosotros estamos muy preocupados por estas razones y por último quisiera decirle que nosotros la verdad y yo creo que es consenso con la Academia, con Ascofame, con Sociedades Científicas, con los otros Colegios, que de verdad revisemos bien este proyecto y revisemos con honestidad, con transparencia, el tema del recurso humano, porque no va a ser posible y está muy débil y no va a ser posible resolver el epicentro, el epicentro del asunto que es el Médico Familiar, con estos 4 Artículos, que están consignados en el capítulo VII, no va a ser posible que se resuelva, que se resuelva esta situación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Lleva ocho (8) minutos doctor Stevenson.

Presidente del Colegio Médico Colombiano, doctor Stevenson Marulanda:

¿Cómo?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Lleva ocho (8) minutos son cinco (5), lleva ocho (8).

Presidente del Colegio Médico Colombiano, doctor Stevenson Marulanda:

Bueno yo creo que suficiente entonces y como el tiempo es corto, entonces déjeme decirle una última cosa, nosotros tenemos bastantes documentos y queremos que sean revisadas las 104, las 104 recomendaciones de Ascofame, las recomendaciones de la Academia, recomendaciones de nosotros y esperemos que nuestras unidades técnicas laborales, se reúnan con las unidades técnicas legislativas del Honorable Congreso, para poder llegar a un acuerdo y un consenso que queremos que sea para el bien de esta nación, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias a usted doctor Stevenson, continúa con el uso de la palabra la doctora Alejandra León, Representante de Colombia de la Asociación Waynakay, Movimiento Residentes y Jóvenes y Médicos Familiares, Movimiento Internacional y se prepara el doctor Juan Carlos García Ubaque, Profesor Titular de la Universidad Nacional de Colombia, cinco (5) minutos por favor, se están excediendo más de los cinco (5) minutos, le están quitando oportunidad de intervenir a muchas personas que están en el listado que todos lo conocen, entre más se alarguen uno, minuto dos minutos, tres minutos, le están quitando la oportunidad intervenir a una, dos, tres personas.

Representante de Colombia de la Asociación Waynakay, Movimiento Residentes y Jóvenes y Médicos Familiares, Movimiento Internacional, doctora Alejandra León:

Entendido, bueno muy buen día a todos, mi nombre es Alejandra León, yo soy representante Nacional del Movimiento Iberoamericano Waynakay, que es de Residentes y Médicos Familiares Jóvenes, agradezco compartir este espacio con todos los asistentes a este espacio virtual y a toda la ciudadanía que se encuentra en vilo, en este momento desde sus hogares expectantes con este tema que nos toca a todos hasta los huesos, como ciudadanía estamos vigilando el cumplimiento del compromiso que han hecho los Partidos Políticos, de archivar este proyecto de ley y la apertura a una construcción participativa e inclusiva, por un sistema de salud que represente las necesidades en salud con equidad y responsabilidad social.

El Ministro menciona que esta propuesta es una reforma transformadora del sistema de salud, argumentando que está centrado en las personas, sin embargo el proyecto no explicita la participación de los pacientes, es decir, los invisibiliza, dice que está centrado en la atención primaria, pero como lo mencionó previamente el doctor Otto, no fortalece el primer nivel y no hay forma de garantizar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, cuando el primer nivel de atención no tiene las condiciones de infraestructura, tecnología, organización y talento humano para lograr dicha resolutivez y valga la pena resaltar, que en algunos sectores del país particularmente en el área rural, este primer nivel muchas veces es el único contexto que tienen con la prestación de servicios.

Menciona además el Ministro, que está centrado en las personas por el enfoque en salud Familiar y comunitaria, pero no fueron convocados los profesionales del primer nivel, los especialistas en Medicina Familiar a esta propuesta inicial, nosotros los Médicos somos quienes estamos en contacto directo con las personas, nosotros conocemos las dificultades de acceso que tienen a los servicios actualmente, esas barreras que valga la pena resaltar que pueden ser insalvables en las zonas rurales, los Médicos Familiares integramos justamente ese contacto de los pacientes con los otros sectores, para la gestión de los determinantes sociales de la salud, los cuales trascienden la prestación de servicios, por tanto se requiere de especialistas en Medicina Familiar con todas las competencias, para cumplir las expectativas de resolutivez clínica en el primer nivel, que gestionan recursos sociales para intervenir en estos determinantes sociales de la salud, profesionales que lideren programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y prevención de las complicaciones, para realmente impactar en las enfermedades de alto costo, económico,

social y que representan la mayor morbimortalidad de Colombia, pero para ello es necesario la formación de calidad del Médico Familiar, por estos rechazamos los articulados tales como exceptuar del examen de admisión a residencias a los postulantes de nuestra disciplina, rechazamos que se homologuen los rurales, porque es uno que dice el articulado, dice homologar el rural, sí, entonces no estamos de acuerdo con que se homologue el rural no supervisado como segundo año de residencia, al igual que la homologación del internado no supervisado como primer año, los especialistas en Medicina Familiar que necesita Colombia, requiere en la formación presencial, de dedicación exclusiva, en escenarios de práctica clínica y comunitaria, para realmente permitir adquirir estas competencias.

Por otro lado y como lo propone el proyecto de ley, los especialistas en Salud Familiar y Comunitaria, tienen una formación distinta es una formación semipresencial o virtual, con fines de semana, con una duración de un año, por tanto rechazamos totalmente el articulado que indica la asignación homologable de estos profesionales con los especialistas en Medicina Familiar, por supuesto que tienen una alta relevancia en los equipos multidisciplinarios de la salud, pero no son homologables con la resolutivez clínica que puede tener el Médico Familiar, más bien para fomentar la formación en nuestro gremio, se requiere explicitar nuestra función en el sistema de salud, nuestra participación en los centros tanto de primer nivel como de segundo nivel de atención, el apoyo que nosotros podemos hacer en los equipos de las Secretarías de Salud, para la implementación del modelo integral de atención en salud el MÍAS y el actual MAITE, entre otros escenarios, pero la situación actual es que existe desempleo en nuestro gremio, existen malas condiciones laborales tanto contractuales como salariales y asimismo la participación laboral actual, en la que se desempeñan los Médicos Familiares está centrada es en el sector privada, debido al desconocimiento que hay en el sector público de nuestra función, entonces realmente no estoy de acuerdo con lo que acaba de mencionar el doctor Marulanda, se necesita sí la formación de Médicos Familiares, no es un tema de competencia, si no se trata es de formar con calidad a estos especialistas o cuando han visto de pronto un Cirujano en un año, no, esto no es posible, sí, entonces ya para cerrar como profesionales de la salud solicitamos que se archive este proyecto de ley y se desarrollen mesas de trabajo con el sector de la salud y la ciudadanía, para la construcción de una verdadera reforma al sistema de salud, que avance en el desarrollo de la salud como un derecho como lo establece la Ley Estatutaria, a través de un Estado que se responsabilice como ejecutor del sistema y no solo como vigilante de las empresas privadas, una reforma que represente al pueblo colombiano y no solo ajuste algunos aspectos de nuestro sistema actual, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctora Alejandra, le agradecemos el uso racional del tiempo.

Interviene seguidamente el doctor Juan Carlos García, Profesor Titular de la Universidad Nacional de Colombia y se prepara la doctora María Eugenia Escobar Mafla, Federación de Discapacidad del Valle, Fedisvalle, tiene la palabra el doctor Juan Carlos García, doctor Juan Carlos García, último llamado. Sigue la doctora María Eugenia Escobar Mafla, Federación de Discapacidad del Valle Fedisvalle y se prepara el doctor Francisco Javier Castellanos Romero, por la Organización Defensa del Paciente y sería el quinto delegado a nombre de

los pacientes en el día de hoy, doctora María Eugenia Escobar.

Federación de Discapacidad del Valle, Fedisvalle, doctora María Eugenia Escobar Mafla:

Sí, muy buenas tardes a todos los Senadores y Senadores de la Comisión Séptima, pues nosotros estamos desde la Federación, próximamente vamos hacer la Federación Colombiana de Discapacidad del Valle porque nos toca el orden Nacional, queremos intervenir con lo siguiente, que pese a los debates que hasta el momento del proyecto de ley ha surgido es que ha sido objeto de cambio meramente formales, pero su estructura se ha mantenido, en términos generales el proyecto ayuda a la eliminación de las EPS, pretendiendo erradicar aquellas que no han cumplido con los indicadores dispuestos por la Superintendencia de Salud, queremos resaltar que esta medida puede ser tomada sin la sanción de una norma de este tipo, dado que la Ley 1122 del 2007, la Ley 1438 del 2011 y la Ley 1751 del 2015, otorga estas facultades.

Así mismo el proyecto de ley presenta cambios relacionados en la denominación legal, esto es pretender cambiar las entidades prestadoras de servicio a aseguradoras de salud, deben de transferir este cambio de la naturaleza jurídica no es transformarse solamente a las aseguradoras, ellas dispondrán de los recursos dado que una vez que estos ingresen a sus cuentas se transforman en dineros privados y a libre disposición de estas, dejando una brecha o un limbo jurídico en cómo regular o que alcance tendría la libre disposición de estos recursos, que en últimas provienen de la población y del Estado.

Aunando a lo anterior al Artículo 1°, se reconoce el derecho a la salud como derecho fundamental y el artículo 2°, se menciona dentro de las funciones esenciales del sistema a la salud, la reducción de las inequidades en salud, el trato digno en la prestación de los servicios, la garantía en la protección financiera de los enunciados, déjenme decirle que, sin embargo, en el proyecto de ley se desconoce estas garantías.

El derecho a la salud no puede verse minimizado en temas de recursos, ni de clases sociales, ni que solo aquellos que puedan tener las formas de tener y cómo pagar el seguro, puedan tener acceso a la salud.

En cuanto al Artículo 20 que dispone, voy a leer no más su inicio, en la función esencial de la prestación de servicios de la salud... (puntos suspensivos), este Artículo desconoce o mejor no integra el derecho a la administración de justicia y cumplimiento de fallos judiciales, de aquella población que ha sido amparada por la justicia ordinaria de fallos de Tutela, creo que esto ha sido ampliamente debatido en estos Foros o en estas Audiencias Públicas, concedidos a la negación de acceso a la salud de parte de las EPS, este desconocimiento o no integración de reconocimiento de los fallos judiciales, implica un retroceso en derechos ya adquiridos por vía judicial por parte de la población accionante. Al cambiar la naturaleza jurídica de las EPS, nacerían otras entidades, que en materia jurídica tendrían obligaciones distintas a las que están obligadas las EPS, sería importante tener presente que el Artículo 58 de la Constitución Política, dispone que existen derechos adquiridos a los que las entidades no pueden reusar o reconocer a su vez como del Decreto número 1424 del 2019, artículo 2.1.11.10 y el Decreto número 780 del 2016 artículo 2.1.7.17, que establece la obligatoriedad de cumplimiento y reconocimiento a los fallos judiciales.

En tanto en el Artículo 7° llamado modelo de atención Familiar, hacemos muy puntual la referencia de que no resalta, no resalta ser coherente con el modelo de atención basada en un enfoque diferencial, pues solo propone facilidad en el acceso para quienes viven en territorio,

alejados siendo un reconocimiento importante pero no suficiente, se está teniendo, no se está teniendo en cuenta que cada centro de atención, así como sus miembros, deben de estar capacitados y dispuestos para garantizar la inclusión.

En el Artículo 8° deja en manos del Gobierno de turno, la reglamentación de los estándares que deben de cumplir algunos aquí, aún más limita a la Superintendencia Nacional de Salud, a la vigilancia en el cumplimiento de los estándares establecidos por el Gobierno Nacional, lo cual puede sesgar la evaluación y supervisión del fondo del servicio de la salud.

Por otro lado el proyecto de ley deja de lado el tema en salud mental, ni siquiera en el Artículo capítulo VI perdón, por el talento humano en salud, es indispensable incluir a los profesionales en salud mental como los Psicólogos y Psiquiatras, cuando se trata del manejo de emociones y sobre todo nuestra salud mental y sobre todo ahorita que estamos con altos índices crecientes de ansiedades y depresión causados por estas razones por la pandemia, por estructura política y social del país, es por eso que nos unimos a la solicitud del archivo del **Proyecto de ley número 010**, este documento lo he resumido, pero se lo acabo de enviar al correo de la Comisión Séptima en su totalidad, consta de tres hojas, así que muchas gracias por la oportunidad de escucharnos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora María Eugenia.

Continúa el doctor Francisco Javier Castellanos Romero, por La Organización Defensa Del Paciente y se prepara el doctor Mario Esteban Hernández Álvarez, Coordinador del doctorado Inter Facultades en Salud Pública, de la Universidad Nacional de Colombia, tiene la palabra el doctor Francisco Javier Castellanos, cinco (5) minutos.

Organización Defensa del Paciente, doctor Francisco Javier Castellanos Romero:

Gracias señor Secretario, de antemano me excuso si hay mucho ruido de fondo, estoy en un sitio público en la calle, tuve que trasladarme por una urgencia de un paciente.

Referente al proyecto, quiero decir que desde la voz de los usuarios hemos venido haciendo el rechazo permanente a que se apruebe este proyecto y hemos solicitado el archivo definitivo, no solamente desde la Organización para la Defensa del Paciente, sino también desde el Pacto por la Salud y la Vida, del cual también hago parte y desde donde se han radicado una serie de documentos frente a los articulados propuestos anteriormente y a las actualizaciones que estos articulados han tenido en las modificaciones, lo primero sea...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Perdimos la comunicación Doctor Francisco Javier.

Organización Defensa del Paciente, doctor Francisco Javier Castellanos Romero:

Retomamos la comunicación.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Sí.

Organización Defensa del Paciente, doctor Francisco Javier Castellanos Romero:

Lo primero, sea decir que este Proyecto de ley no trae una reforma verdadera para el sistema de salud, sino unos simples ajustes y de estos ajustes tampoco resuelven de una manera eficaz las fallas estructurales que tiene el sistema de salud.

Lo segundo, es decir que cientos de organizaciones, sociales de agremiaciones médicas, personal de salud, de enfermería, de sindicatos de los trabajadores de la salud, de organizaciones que trabajamos por el derecho a la salud en Colombia, nos hemos opuesto y hemos manifestado nuestra voz de rechazo a este proyecto de ley.

Lo tercero, es decir que incluso los Partidos Políticos tradicionales y otros Partidos Políticos alternativos, han manifestado su desacuerdo y el no apoyo al **proyecto de ley número 010**, también hemos visto como la presidencia de las Cámara a través de sus representantes...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

No tiene sonido, con mucha pena pasamos al Doctor Mario Esteban Hernández Álvarez, Coordinador del doctorado Interfacultades en Salud Pública Universidad Nacional de Colombia y se prepara el Doctor Román Vega.

Coordinador del doctorado Interfacultades en Salud Pública Universidad Nacional de Colombia, doctor Mario Esteban Hernández Álvarez:

¿Ya me escuchan?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas Del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Mario Esteban.

Coordinador del doctorado Interfacultades en Salud Pública Universidad Nacional de Colombia, doctor Mario Esteban Hernández Álvarez:

¿Me escuchan?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Sí lo escuchamos doctor Mario.

Coordinador del doctorado Interfacultades en Salud Pública Universidad Nacional de Colombia, doctor Mario Esteban Hernández Álvarez:

Perfecto muchas gracias, gracias señor Secretario y gracias señores Senadores y Representantes de las Comisiones Séptimas.

Quisiera expresar en este corto tiempo, un balance de lo que hemos venido trabajando en varios sectores académicos, sociales sobre el Proyecto de ley, pero quisiera hacer conciencia o plantearles a ustedes, hacer conciencia de la inconformidad social que está manifestándose desde hace años ya con el paro del 2019 y ahora con este otro paro que comenzó en abril, yo creo que no hay que desechar ese elemento para discutir este Proyecto de ley, porque efectivamente gran parte de la inconformidad social que se ha expresado en muchas regiones del país, tienen que ver con el sistema de salud que se tiene, entonces aquí tenemos que pensar en una discusión de fondo, sobre si la forma como el Estado colombiano desarrolló la idea de un derecho a la salud, de garantizar el derecho a la salud con el modelo de aseguramiento que tenemos, es digamos el que nos va a permitir realmente responder a esa insatisfacción generalizada que se tiene en salud, para esto creo que

es importante hacer conciencia como se ha planteado en otras intervenciones, Carlos Humberto Arango por ejemplo, que hay muchas formas de organizar los sistemas de salud, para garantizar eso que es ya reconocido como un derecho fundamental.

Bueno, pues la forma que optó Colombia que se denominó después de la Ley 100 pluralismo estructurado tiene una característica bastante excepcional, si se compara con otros sistemas y es que recoge los recursos públicos de cotizaciones obligatorias, que se llama parafiscalidad y de impuestos que se llama fiscalidad, son recursos públicos eso es una ganancia eso es una cosa importante y eso explica la disminución del gasto de bolsillo, pero esos recursos públicos son entregados, entregados a unos intermediarios financieros, que son administradores de estos recursos con la modalidad la figura de la unidad de pago por capitación a cambio de un plan de beneficios, ese elemento central ha hecho que efectivamente ese administrador, ese intermediario termina siendo el agente dominante, porque recibe sagradamente los recursos públicos y él se encarga entonces de organizar el gasto, al organizar el gasto pues supuestamente tiene organizar las redes, tiene que hacer todo lo que debería hacer para prevenir las enfermedades de sus asegurados, eso lo llaman gestión individual del riesgo financiero en última instancia, cierto de que ocurran los siniestros como también lo dijo la Doctora Marta Ospina y entonces todo el tiempo se ha hecho énfasis y que ese el actor principal que ordena todo el sistema.

Bueno, lo que estamos viendo es que ese modelo, ese modelo ha tenido unas consecuencias que hay que evaluar con mucha profundidad y mucha claridad, por qué porque ha generado el debilitamiento progresivo de los entes territoriales, de la capacidad técnica, política de Gobierno de la salud en los territorios ha concentrado todos los recursos sobre todo allí donde hay confluencias de agentes y de mercado, es decir donde hay economías de escala y produce esa articulación cada vez mayor entre agentes intermediarios financieros con prestadores hacia una lógica de conglomerados económicos que ya se está presentando, esto a costa de una gran inequidad, a costa de una destrucción de los hospitales públicos de una precarización laboral, bueno de unas consecuencias que las hemos visto todo el tiempo.

Entonces creo que es el momento de discutir si efectivamente seguimos por esa ruta o hay la posibilidad de construir un nuevo sistema de salud, que garantice el derecho fundamental a la salud establecido por la Ley 1751 y creo que ese es el punto central de discusión, porque el Proyecto de Ley 10 y 425, lo que hace es profundizar el modelo generando con el concepto de alineación de incentivos, especialmente a los agentes dominantes, incentivos económicos en última instancia, para que por fin oriente sus intereses privados al interés colectivo de la garantía del derecho a la salud, pero que no se ha visto, esa es la misma intención de la política del Gobierno anterior que lideró el Exministro Gaviria y el actual Ministro que fue Viceministro, siempre con la idea de que si les damos mejores condiciones a estos agentes dominantes del mercado, por fin van a hacer lo que supuestamente deben hacer.

Miren es el momento de decir, paremos un poco esa ruta no nos está generando una garantía del derecho, hay que examinar más bien opciones alternativas reales que pueden pasar por ejemplo, por ya teniendo la ADRES como un gran fondo público, la administración pública, bueno porque no llevar esa ADRES a unos administradores territoriales, públicos sin ánimo, de lucro sin intermediación financiera y que desde allí se pueda realmente recuperar la visión territorial de salud

pública, de condiciones de vida y determinantes sociales de la salud, ordenar las redes, recuperar la red pública que es una es un patrimonio de la sociedad colombiana, recuperar la estabilidad laboral de la planta, es decir con planta de personal de trabajadores de la salud como ha dicho la Corte, es decir entremos en otra discusión, porque como vamos efectivamente vamos a repetir la historia de la 1122 de la 1438, etc., y estamos incumpliendo, el Proyecto tiene un problema gravísimo y es que incumple eso quiere decir puede ser inconstitucional e ilegal mandatos de la Ley Estatutaria que dice reglamentar, por ejemplo la universalidad.

La universalidad implica que no hay discriminación económica, entonces no puede haber la separación entre pobre no pobre y rico con Medicina prepagada, eso reproduce las desigualdades de manera estructural y esto lo conserva la Ley Estatutaria quiere superar eso, los recursos de destinación específica esa es la gran discusión y por eso se pone el 8% de administración, Acemi dice quítenme ese ese obstáculo y converjamos eso en un ingreso empresarial, no, eso va en contra de la Ley Estatutaria, porque son de destinación específica, pero además el artículo 15 que es muy importante como se ha señalado establece seis criterios para exclusiones explícitas luego todo lo que no sea excluido está incluido y entonces no hay un plan de beneficios explícito, lo que pasa es que aquí se necesita porque el modelo exige que tengamos un plan a cambio de una UPC y si ustedes ven todos los artículos van orientados es a darle mejores condiciones financieras, de ganancia, de economía de escala, oligopolio, monopolio de distintos estímulos a quien administra los recursos.

Entonces ahí estamos destruyendo cada vez más al Estado y aumentando un mercado concentrado cada vez más, ligado, ojo, a grandes intereses trasnacionales entonces ya para concluir estoy ya terminando el tiempo, la sugerencia es muy concreta señores Senadores y Representantes, es archivar esto este Proyecto que va en la misma dirección y abrir un debate amplio, participativo regional que construya un nuevo sistema de salud que merece el país, para garantizar el derecho fundamental a la salud, muchas Gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias a usted doctor Mario Esteban, tiene la palabra el doctor Román Vega, del Movimiento de Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana.

Movimiento de Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana, doctor Román Vega:

Gracias señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Cinco (05) minutos por favor.

Movimiento de Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana, doctor Román Vega:

¿No sé si me está escuchando?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Sí, sí le escucho.

Movimiento de Salud para los Pueblos, Docente Investigador de la Pontificia Universidad Javeriana, doctor Román Vega:

Bien, señores Congresistas, asistimos a esta Audiencia de mandarles el archivo definitivo del **Proyecto de Ley número 010**, el pueblo colombiano que en estos días se ha movilizado desde todas las ciudades y territorios, está cansado de solicitarles sin que ustedes lo escuchen, la derogatoria de la Ley 100 de 1993 y la construcción de un nuevo sistema de salud, aprendimos que la Ley 100 y sus reformas y este Proyecto de Ley no han estado orientados a garantizar el derecho a la salud, sino a consolidar el negocio lucrativo de la empresa privada en el sector, por eso el sistema ha fracasado y no ha respondido en esta pandemia para evitar los más de tres millones de infectados y 90.000 muertos que hemos tenido hasta ahora, hemos sufrido hasta el agotamiento el paseo de la muerte impuesto por las EPS para el acceso a la atención, el tener que acudir cada vez en mayor número al uso de la Tutela para que nos atiendan, también hemos visto fracasar los intentos recurrentes de acudir al nombre de la atención primaria de salud, para embolatar un modelo preventivo que la naturaleza misma del sistema niega, no creemos en la caricatura de Medicina Familiar propuesta en este proyecto de ley, porque su enfoque individual y de baja calidad, sólo servirá para controlar el acceso de los pacientes a los servicios y para reducir arbitrariamente el costo de la atención en beneficio de la EPS.

Desde 1993 hemos sido testigos de la continua exclusión y supresión de los saberes y prácticas ancestrales de salud de campesinos, indígenas y poblaciones afrocolombianas negras y palenqueras, así como de la destrucción de sus servicios comunitarios y estatales de salud sin que las EPS den respuestas a sus angustiosas necesidades en los territorios. Hemos observado la negativa del Gobierno a implementar el Plan Nacional de Salud Rural del Acuerdo Final de Paz, de lo cual este Proyecto de Ley dice absolutamente nada, hemos visto desaparecer las instituciones públicas y solidarias, al punto de su erradicación casi completa y este Proyecto de Ley lo que nos promete es terminar esa tarea, a través de estrategias ya conocidas como la depuración del aseguramiento, la fusión y liquidación de hospitales públicos, las alianzas público-privadas el aprisionamiento de los hospitales públicos en reglas de autofinanciamiento sin tener en cuenta su misión social, veremos la regionalización de las redes de atención a través de consorcios y uniones temporales en manos privadas y la extinción progresiva del Instituto Nacional de Cancerología en manos de la competencia, que le ha puesto el banquero Sarmiento Angulo, esas estrategias son las que han venido imponiendo con las reformas previas y ahora ustedes quieren fortalecerlas a espaldas del pueblo colombiano, en ese proceso hemos visto fortalecer y concentrar en pocas manos el negocio privado con ánimo de lucro de prestación de servicios de salud, aseguramiento servicios farmacéuticos, insumos y tecnologías médicas, sin que ustedes le pongan contrapesos a los oligopolios multinacionales y nacionales que hoy los controlan.

Por último, hemos siempre escuchado anunciar pero sin que nunca se cumpla, la terminación del odioso régimen de intermediación y tercerización laboral, hecho para imponer una agresiva productividad del trabajo del personal de salud y una reducción de sus costos laborales, con el objetivo de aumentar las ganancias de los involucrados en el negocio de la salud.

Señores Congresistas, el pueblo colombiano no cree en este Proyecto de Ley, la época de la Ley 100 y de sus reformas repetidas y desgastadas se ha agotado en

Colombia, como se ha agotado el modelo político y de sociedad que la sustenta, cualquier cambio en la dirección de garantizar un sistema colombiano de salud público, de acceso universal y gratuito, de igual calidad para todos basado en la prevención intercultural, biocéntrico y socialmente equitativo requiere un nuevo consenso social ético y político y una nueva dialéctica entre la intervención del Estado, la participación y autonomía de las comunidades y ello es contrario a los intereses de mercado de los oligopolios multinacionales y nacionales.

Termino, señores Congresistas un cambio estructural fundante de un nuevo sistema de salud, es necesario y es posible, dejen que el pueblo colombiano pueda repensarlo y ser su protagonista en democracia, justicia social y paz, mil gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias por manejo del tiempo doctor Román Vega, tiene el uso de la palabra la doctora Carolina Corcho, Presidenta de la Corporación Sur y se prepara la doctora Cecilia Vargas, de la Organización Colegial de Enfermeras OCEA.

Presidenta de la Corporación Sur, doctora Carolina Corcho:

Muchísimas Gracias

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Rogamos, rogamos el uso respetuoso y racional del tiempo doctora Carolina.

Presidenta de la Corporación Sur, Doctora Carolina Corcho:

Muchísimas Gracias Secretario, un saludo a los Congresistas a los representantes de la sociedad, civil estoy aquí no sólo como Presidenta de la Corporación Sur, sino también como Vicepresidenta de la Federación Médica Colombiana, en Delegación de su Presidente que no puede asistir por razones de salud.

Varios elementos que queremos plantear aquí en este espacio y es escuchando todas las intervenciones que se han dado, es claro que mayoritariamente quienes han intervenido que son sectores representativos, con suficiente formación, lectura revisión de las Ponencias que se han discutido en el Congreso de la República, han expresado el archivo del Proyecto de Ley y quienes no han expresado que se archive este proyecto de ley, han hecho cuestionamientos y críticas profundas.

Lo primero que uno tiene que tener en cuenta en un dialogo, es que uno no puede partir de que el otro no leyó o no entiende, aquí hay organizaciones lo suficientemente preparadas, tecnócratas, personas con suficiente formación técnica, como para comprender cuál es la Ponencia que estamos discutiendo y frente a eso si hago un llamado respetuoso al Congreso de la República a que tome nota y quiero referirme a esto además, porque en este momento hay una coyuntura en el país hay un paro nacional en cuyo encuesta el día de ayer a la opinión pública tiene un respaldo del 80% de los encuestados, encuestas realizadas por la gran prensa del país y este gran paro Nacional ha solicitado también el archivo y retiro de este Proyecto de Ley, mi llamado es al Congreso de la República, como corporación política y como contrapeso del ejecutivo, si los ciudadanos están en las calles y si la opinión pública en un 80% respalda esa ciudadanía que está marchando, es porque el Gobierno colombiano se desconectó de la ciudadanía, es porque hay una crítica y una inconformidad frente a las políticas públicas, que el ejecutivo ha emitido para solucionar los problemas.

Yo llamo al Congreso de la República, a que ejerza su poder con independencia y si el Gobierno no escucha a la ciudadanía que hasta ahora digamos no ha sido muy clara la postura lo haga el Congreso de la República, este Congreso de la República debe tomar una decisión, esto no es sólo un Foro académico, esto tiene una connotación política porque esto es una corporación de carácter político, vinculante, de toma de decisiones para la ciudadanía, el Congreso de la República deberá decidir si archiva este Proyecto de Ley y ese digamos es una solicitud expresa que además respaldan 240.000 ciudadanos que firmaron una petición que hoy fue radicada en esta corporación, aquí está en riesgo no solo la salud, sino la democracia.

Honorables Congresistas, a nosotros nos preocupa que todavía el Congreso siga sesionando por una red social, cuando tenemos una concentración del poder en el Ejecutivo y cuando de manera lamentable, preocupante los Presidentes de las altas Cortes emitieron un comunicado de reconocimiento al Gobierno, de políticas públicas que cuestionan los ciudadanos en las calles cuando, éste debe ser un contrapeso del Ejecutivo, luego el control social y político está en las calles y el Congreso tiene que recoger eso y asumirlo, por eso queremos Presidente Ríter, por qué no le proponemos al Ministerio de Salud, que el Congreso sea vacunado, vacunemos a todos los Senadores Representantes a la Cámara, funcionarios del Congreso, necesitamos el Congreso en plenas funciones, escuchando la ciudadanía colombiana y el pueblo colombiano que está inconforme con las políticas públicas del Gobierno, les hago un llamado como ciudadana, como Médica, por favor recojan esta solicitud y asuman las decisiones que hay que asumir, para que devuelva la confianza en el ciudadano, archivemos ese Proyecto de Ley como ha sido solicitado mayoritariamente acá y re abramos un diálogo nacional, ya recuperada la confianza de la ciudadanía en sus instituciones y esta es una institución muy importante que debe atender ese llamado y ahí sí reabrimos la discusión para una reforma estructural del sistema de salud en Colombia que reglamente la Ley Estatutaria, porque ciertamente señores Congresistas, es a ustedes a quienes me dirijo, este Proyecto de Ley no reglamenta la Ley Estatutaria, es un ajuste de la 11 22 la 14 38 de la Ley 100, pero no reglamenta la Ley Estatutaria, por eso tiene diversos elementos institucionales que se han señalado aquí con detalle, nosotros enunciamos cuatro que hemos explicado al país en una pedagogía, en una deliberación pública que hemos hecho con los ciudadanos que tiene que ver con abrir la puerta a la privatización de los recursos públicos de la salud, eso es muy grave eso se hace mediante el concepto de prima, aquí hay funcionarios del Gobierno todavía hablando de prima que es un concepto de los seguros comerciales.

El segundo punto, es el que ha relatado acá la Asociación de Hospitales Públicos de cómo este Proyecto lleva a la liquidación de los Hospitales Públicos, cuando justamente esas poblaciones vulnerables son las que están en las calles marchando, llamo la atención sobre eso, no puede este Congreso de la República responderle así a esos jóvenes vulnerables, la situación de Colombia es muy grave, yo no sé si ustedes tienen conciencia que de acuerdo a Indepaz, en el marco de la protesta como derecho constitucional hubo 47 muertes, 278 heridos y de esas 47 muertes, 35 son presuntamente cometidas por la Policía Nacional, no puede ser posible que ante un cierre, una desconexión del Ejecutivo con la ciudadanía, tengan que morir jóvenes y que el Congreso de la República no escuche esta petición, póngase independientes ustedes son un poder independiente del Gobierno, también las altas Cortes, ustedes se deben al pueblo colombiano, no al Gobierno y el pueblo colombiano les está clamando,

les está clamando que no sigan adelante con esto no podemos seguir adelante con la privatización del sistema, ni con la liquidación de los hospitales, ni con el paseo de la muerte y la negación de servicios que trae este Proyecto de Ley en diversos artículos, ni con el desconocimiento de la autonomía universitaria, se lo estamos diciendo representantes de la sociedad civil con alta formación técnica, con un conocimiento importante que ustedes han escuchado acá, se los está diciendo la opinión pública, respóndanlos, presenten, devuelvan la confianza en esta institución entonces ya para...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Carolina lleva ocho (08) minutos, excedió los cinco (05) minutos.

Presidenta de la Corporación Sur, doctora Carolina Corcho:

Ya para, cerrar agradezco reiteramos nuestra solicitud de archivo y esperamos del Congreso la presentación de la Proposición, donde esperamos que como demócratas los diversos Partidos interpreten esta solicitud ciudadana, científica, médica y de diversos sectores de la sociedad civil y del sector salud, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Doctora Carolina, interviene la doctora Cecilia Vargas, de la Organización Colegial de Enfermería OCE y se prepara la doctora Ana María Soleibe, de la Asociación de Médicos Unidos, tiene la palabra Cecilia Vargas, cinco (05) minutos, doctora Cecilia Vargas, no está conectado. Se prepara entonces para intervenir la doctora Ana María Soleibe, cinco (05) minutos y posteriormente intervendría el doctor José Giovanni Peralta del Sindicato de Médicos Especialistas de Boyacá, doctora Ana María Soleibe.

Organización Colegial de Enfermería OCE, doctora Ana María Soleibe:

Listo, muchas gracias, aquí hace rato estamos conversando en el chat, pues que voy a decir adicional a lo que todos han dicho, ya hemos criticado el modelo, la gente en la calle está dando su voz y creo que es una obligación escucharla, aquí muchos hemos propuesto una mesa de trabajo amplia, no voy a entrar en la minucia, estoy hablando como una ciudadana y como una trabajadora del sistema que ha tenido que vivir con unas normas que están en el papel, pero que no se cumplen en la realidad, obviamente nosotros hicimos la lectura juiciosa de este Proyecto, del último que salió de la Comisión Accidental, de las reformas de los artículos que se quitan y se ponen, sabemos que hoy voy a hablar especialmente de las condiciones de los trabajadores de la salud, entendemos que hay un capítulo de talento humano en salud.

El artículo 37 está hablando de la no tercerización de los trabajadores de la salud y eso está muy bien y eso nos gusta mucho, pero es que la realidad en la contratación es muy distinta de la teoría, a pesar de que está la normatividad, eso no es nuevo, a pesar de que hay Sentencias a pesar de que está la Organización Interamericana de Trabajo, todo esto no ha protegido las condiciones laborales de los trabajadores de la salud, llevamos 28 años en esta situación, pauperizados, tercerizados, empobrecidos nuestra autonomía perdida y hablan también más adelante de que no hay necesidad de comprar una póliza de responsabilidad civil, pero yo les cuento que en los hospitales están contratando los trabajadores como si fueran trabajadores independientes, por días, porque estamos flexibilizados y la empresa

no nos obliga a comprar una póliza de responsabilidad civil, nos toca a nosotros asumirlo porque el sistema ha encontrado mecanismos para trasladarle el riesgo al trabajador.

Por otro lado dice que el Ministerio de Trabajo y la Superintendencia de Salud, de acuerdo a sus competencias ejercerá la inspección vigilancia y control, eso lo sabemos, es que la Superintendencia no se está inventando hoy, pero también sabemos que no ha sido un mecanismo efectivo y sabemos que allí hay una puerta giratoria que no se corrige, entonces mientras estamos entendiendo el modelo como dándole la prioridad a esto de la mercantilización, del aumento de los recursos, de que los recursos públicos pasen a ser manejados por entidades privadas y solo se esté fijando en la rentabilidad, donde hemos convertido a los ciudadanos en personajes de la cadena anodinos, sin importancia, maltratados donde los trabajadores de la salud somos víctimas, ustedes no saben por ejemplo que un Médico General para prepararse, invierte 350 millones de pesos y sale a ganarse 1.8000.000 como ocurre hoy en la costa, además tercerizado y cuando les hablamos que un Médico General debería estar ganando mínimo 10 millones a todo el mundo se le para el pelo y les parece escandaloso, que un especialista debería estar ganando 20 millones, preparen un especialista en 8 días, son personas capacitadas que han invertido tiempo, dinero, que de ellos depende la vida, que de ellos depende el sistema.

Entonces para concluir, los cambios que tiene este Proyecto de Ley, esto no es capricho los cambios que tienen no modifican la base estructural del sistema, sigue siendo el mismo modelo que fracasó y ustedes hablan de universalidad, de cobertura, pero no hablan de acceso, porque saben que hay regiones en donde el acceso es imposible y no hubo una buena distribución de los recursos y en vez de hablar de equidad, estamos hablando de mayor fragmentación social por estas dificultades que hay de acceder a la salud, entonces la invitación es nuevamente el archivo del proyecto de ley, la gente en la calle no está protestando por el Proyecto que se viene, la gente en la calle protesta por un modelo que ya existe hace 28 años y que ha sido una tragedia para todos, para los ciudadanos y para los trabajadores de la salud, la invitación como lo estaba diciendo en el chat al Senador Cristancho es una Mesa de Trabajo amplia y entre todos construyamos y así todos ganamos, gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Ana María Soleibe, muchas gracias por el uso racional del tiempo, la hemos visto muy activa en el chat con el Representante Jairo Cristancho, gracias por su intervención.

Interviene el doctor José Giovanni Peralta, del Sindicato de Médicos Especialistas de Boyacá, ¿está en plataforma?

Sindicato de Médicos Especialistas de Boyacá, doctor José Giovanni Peralta:

Si, buenas tardes a todos a todas ¿se escucha?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Cinco (05) minutos mí Doctor, por favor porque hay treinta (30) por intervenir todavía.

Sindicato de Médicos Especialistas de Boyacá, doctor José Giovanni Peralta:

Se trata de un Foro muchas gracias por la invitación y de tan importantes personalidades que aquí concurren, si realmente es un debate político debo declarar que es

inconstitucional llevar a la red a estas ágoras meramente ficticias, algo tan importante como el proyectar al respecto de la salud de los colombianos, el **Proyecto de ley número 010 y el Proyecto de ley número 245 a Cámara de Representantes**, entonces señor Secretario asiente usted la queja de inconstitucionalidad, aunque ya hayan dado permiso, vendrán demandas para este tipo de ejercicios totalmente irregulares.

Dos, Colombia vive hoy una de las peores crisis, la peor crisis de su historia, el paro del 70 y tantos no tiene ni siquiera parecido con lo que está aconteciendo el día de hoy, hay una explosión social donde los que nunca habían hablado hablan y sobre todo hablan al respecto de su atención en salud, en los puntos de bloqueo hay jóvenes oponiéndose al Decreto de Ley No. 010, es decir hay una lectura social muy concreta y muy puntual al respecto de lo que tiene que ver con el uso del presupuesto de los colombianos, para el buen destino en cuanto a lo que respecta a la salud y al goce efectivo de cada uno de los ciudadanos, de su derecho fundamental a la salud, entonces hagamos caso del llamado de todos los colombianos, es costumbre ir a los Congresos, ir a las plenarios, con tecnicismos con argumentos meramente tecnólogos, científicos, academicistas, es de ingeniería y soslayar las posibilidades que tiene las organizaciones sociales, que tiene el pueblo, que tiene la sociedad, que tienen las ciudadanía libres, de poder argumentar con lo que respecta al quehacer de su erario público y otra vez aquí el día de hoy en esto que no sé si llaman Foro o debate, estamos ejerciendo otra vez la misma falta de coherencias, la misma falta de poder llevar a que haya verdadera participación, inclusión de toda la ciudadanía en lo que respecta al quehacer de su presupuesto a la salud.

Ahora, lo que plantea el **Proyecto de ley número 010** es oligopolio y monopolio para poder hacer del capital que tienen los colombianos para su salud acumulo y magnificar la ganancia, con lo que respecta al trabajo a los derechos laborales se sigue llamando al trabajador del sector de la salud, talento humano en salud, con la única finalidad de evitar tener que contemplar sus derechos laborales fundamentales, entonces no quiero alargar más porque no quiero participar de este tipo de Ponencias meramente tecnicistas, creyendo que el pueblo colombiano no puede argumentar al respecto de su derecho fundamental y al respecto de sus derechos laborales, la Constitución Colombiana, el Código Sustantivo del Trabajo y la Ley Estatutaria lo establece muy bien y lo objetivan, aquí en este Proyecto de Ley se objetiva parecido, pero la articulación va meramente a los intereses única y exclusivamente particulares, solicito a usted señor Secretario, asiente una vez más la obligatoriedad de archivo si es que nosotros queremos contemplar las necesidades que el pueblo colombiano el día de hoy exige en sus calles, muchas gracias a todos, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias al Doctor José Giovanni Peralta, interviene la doctora Doris González, de SINDESS y se prepara el doctor Germán Reyes Forero, cinco (05) minutos doctora Doris.

SINDESS, Doctora Doris González:

Muy buenas tardes, ya en este momento y pues agradecer señor Secretario una vez más la invitación, a estos temas que le duelen nos duelen a los trabajadores de la salud y le duelen al usuario de la salud, en este término de tiempo a esta altura, pues realmente es poco lo que tendría que decir, pero yo sí quiero decir

que de mí Organización Sindical SINDESS, Sindicato Nacional de la Salud y Seguridad Social, hemos enviado diferentes documentos a cada uno de los Representantes y Senadores, manifestando el por qué no estamos de acuerdo con este Proyecto de Ley No. 010, que se radica desde el 20 de julio del año pasado, en cabeza del Ministro de Salud, con su Partido Cambio Radical, con el señor Vargas Lleras.

Yo quiero empezar, no, no empezar, sino ratificar una vez más que la salud está ligada a la vida y al desarrollo, es el servicio público y por tanto un derecho fundamental, el más sensible y apreciado por la humanidad, razón por la que se debe gozar de la especial protección del Estado, pero contrario a ello en Colombia, sus gobernantes y el Congreso han debilitado, la alejan de la responsabilidad estatal, la someten a las Leyes del mercado y la entregan a las a quienes lo ven y la tratan como un negocio, el Proyecto de Ley de reforma 010, que reforma la salud, reafirma el anunciado que hago anteriormente, al pretender arrasar con lo que aún queda después de aplicar la nefasta Ley 100 del 93, al fortalecer la privatización de la salud y agudiza su despojo, razón de nuestra oposición y solicitud del archivo de esta reforma de la salud, pedimos su archivo porque es una farsa con señuelos que ocultan el perverso propósito de culminar los puntos inconclusos de la Ley 100, misma que mantiene en Estado calamitoso a la inmensa mayoría de colombianos, en el Proyecto el acceso al derecho fundamental a la salud sigue dependiendo de la disponibilidad y la situación fiscal, los recursos públicos los continúa manejando el sector privado a través de la intermediación, tenemos, señalamos unos señuelos utilizados, los defensores del nefasto Proyecto de Ley pretenden engañar, incluyendo como novedosos el caso de la formalización de los trabajadores, en lugar de este Proyecto de obligar a las entes de que no haya más tercerización, ni de servicios de salud ni mucho menos del talento humano, como lo dice el Decreto número 2400 de 1968, como en su artículo 125, como lo dice la Sentencia 614, como lo dice la Sentencia 154, como lo dice la Sentencia 485, esto no se ha cumplido y por esto es la crisis de los trabajadores de la salud por el incumplimiento de este y este Proyecto lo anuncia y lo resalta como un gran avance y sabemos que eso ya está implementado.

Lo otro que es el tema que se unifique el plan de beneficios de los régimen subsidiado y contributivo, esto tampoco es novedoso, pero lo quieren vender como novedoso en este Proyecto, esta unificación es un mandato de la Ley 1438, está dentro de un Acuerdo 29 de la de la CRES, enunciado en el 2012, entonces esto no es novedoso, yo quiero hacerle un llamado al Senador Crisanchó que dice que estamos calumniando, que no estamos haciendo las cosas bien y la verdad es que nos duele, porque nosotros los trabajadores de la salud somos muy estudiosos y todos las personas que están en este momento en este evento, hemos está nos conocemos porque hemos estado más de 30, casi 30 años en el tema, estudiando todas estas reformas que ha tenido el sistema y que sí es cierto nos falta es tiempo y manos para concientizar más al pueblo colombiano de todo esto de lo que están pretenden hacer con este Proyecto, hay un, nosotros consideramos que hay un chantaje y amenaza, el jefe de Cambio Radical Vargas Lleras, confiesa que su Partido postuló al Ministro de Salud Ruiz, para que presentara y sacara adelante esta reforma, le dijo a Duque que lo había respaldado porque él suscribió con mensaje de urgencia el Proyecto y sin embargo la reforma no sale, que en su tercer intento por ello amenaza en forma de chantaje con hacer renunciar al Ministro Ruiz, es inevitable preguntarse qué hay detrás de todo, cuán grande es el interés oculto, que pese a conocer el desastre

provocado por el actual sistema de salud y sabiendo dónde está su letal veneno, el Partido Cambio Radical insista en mantenerlo y reforzarlo.

Yo quiero manifestar aquí, que nos duele como trabajadores de la salud tener que atender heridos de todo este paro nacional que se está dando, que ya vamos para 15 días, muchachos que están en las calles pidiendo el retiro de este Proyecto de ley y también nos duele como caen Policías también heridos, estos Policías honestos, pero también nos duele esta Policía corrupta, violadora, eso no lo queremos vivir más y nuestro país como trabajadores de la salud les pedimos a ustedes, que ustedes fueron elegidos por un pueblo, ustedes no están para servirle a los oligopolios nacionales e internacionales, no sé claro que ustedes tienen sus deudas con estos personajes de sus campañas, pero ustedes son elegidos por un pueblo y a ese pueblo es que ustedes tienen que defender, muchísimas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Doris González, le agradecemos el uso del tiempo, continúa el Doctor Germán Reyes Forero, ex Congresista, Actual Presidente de Asmedas Antioquia.

Presidente de Asmedas Antioquia, doctor Germán Reyes Forero:

Muchas Gracias Secretario España, hacía días no nos veíamos.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Así es mi doctor.

Presidente de Asmedas, Antioquia, doctor Germán Reyes Forero:

Un saludo a los Presidentes de la Comisión Séptima por la invitación, nuevamente con ustedes, estoy en cuarentena, no me han puesto si no la primera dosis de Astrazeneca y me ha ido bien, pero a la gente le ha ido mal, que se están manifestando en las calles y yo creo que en el Congreso de la República, como lo dijo mi colega Carolina Corcho, tiene la obligación de escuchar a los ciudadanos que están manifestando en las calles, entiendo que ya lo han hecho y la Asociación Médica de Antioquia han saludado que Bancadas como la del Partido Liberal, la Bancada del MIRA, la Bancada de la U y en el día de ayer la Bancada del Partido Conservador, se hayan sumado a las Bancadas denominadas alternativas, de los Verdes, del Polo Democrático, de los Indígenas en el Congreso de la República, de los Afrodescendientes, de Colombia Humana y de las Organizaciones de la salud y de muchos ciudadanos, intelectuales, que están solicitando desde el año pasado el archivo de este Proyecto de Ley, porque como lo he dicho, es un Proyecto de Ley engañoso, aquí el debate sí es un debate técnico, pero también es un debate político, es un Proyecto completamente engañoso, porque quiere presentarle al país una nueva reforma como la reforma salvadora, a lo que ha sido el desastre del sistema de salud colombiano, basado en los lineamientos del Fondo Monetario Internacional y Banco Mundial, materializados en la Ley 100 y en contra vía de la Ley Estatutaria de Salud, la ciudadanía ya sabe eso y el Gobierno, su Ministro insiste en sacar adelante un Proyecto cuando el sistema está completamente desacreditado, lo plantea como esperanza a una reforma, pero ya los ciudadanos no le creen y las movilizaciones persisten y es porque hay una gran desconfianza del ciudadano común y corriente al Gobierno nacional y una gran desconfianza al Ministro de Salud y una gran desconfianza al Doctor Germán Vargas Lleras, que fue el

perdedor de la pasada campaña electoral, quedó de tercero recuerden muy bien, quedó de tercero, con una votación muy poco significativa frente a los dos primeros Duque y el Doctor Petro, o sea que yo creo que el Gobierno de la República hoy tiene la mayor de las responsabilidades políticas frente al tema de salud y frente a otros temas indiscutiblemente, frente al tema de la reforma tributaria, frente al tema de la, frente al tema de la renta básica, no pudimos mantener la gente en cuarentena por es muy difícil mantener la gente aguantando hambre en la casa, como recomendación y como recomendación médica y porque no se ha vacunó como se debía haber vacunado, porque no hicieron los segmentos epidemiológicos como se debían haber hecho, porque no se hicieron los equipos de salud de Medicina preventiva barrio a barrio, casa a casa para poder hacer correctamente los seguimientos de salud pública.

Todas las experiencias no las acata ni siquiera este Proyecto de Ley las pasa por alto y las EPS siguen insistiendo en que se van a corregir, siempre y cuando les dejen manejar y lo manifestó el Doctor de Acemi, siempre y cuando los dejen manejar todos los recursos de la salud a su libre albedrío al estilo Saludcoop, no señor, no señor, así no es Doctor usted fue Superintendente Nacional de salud en la silla giratoria, que pasan de la Superintendencia a representar las EPS y lo demás que ya conocemos, lo de la liquidación de las EPS eso está en la Ley el primero que liquidaron fue al seguro social, al seguro social lo liquidaron sin esta Ley y con anteriores Leyes, entonces cuál es el cuento que nos quieren meter que necesitan una Ley para liquidar las EPS malas, no señor hay tienen suficientes instrumentos y suficientes bienes.

Yo creo que la ruta correcta es que se archive esto y que se haga un buen, una, se baraje nuevamente y por favor señores Congresistas, por favor señores Congresistas lean la Ley Estatutaria de Salud, mínimo estudien la Ley Estatutaria de Salud, que la población colombiana ya la estudió y la están reclamando en la calle, están reclamando el derecho a la salud en lo individual y en lo colectivo y está reclamando que las EPS dejen de poner barreras de acceso para sus derechos a la salud, ya identificó hace rato la población colombiana, que las EPS son ineficientes, son ineficaces y muchas veces corruptas, muchas gracias señor Secretario.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Muchas Gracias doctor Germán Reyes, muy amable ¿quién sigue, doctor España?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Ya señor Presidente, el doctor John Anthony Gómez Rosero, de la Organización de Dignidad Médica y se Prepara el doctor y se Prepara el doctor Javier Moreno, de la Mesa por el Derecho a la Salud en Boyacá, cinco (05) minutos.

Organización de Dignidad Médica, doctor John Anthony Gómez Rosero:

Bueno Gracias por el doctor, solamente Anthony Gómez, comentarles de que este proceso que estamos viviendo ahora es un proceso histórico y que parte una movilización social, una movilización social que tira la primera piedra en la ciudad de Cali, una ciudad en la que se ha resistido a la reforma tributaria y la reforma a la salud, en donde ya van más de eh 20 muertos en un proceso de resistencia que se inició en las barriadas, con brigadas de salud, con defensores de derechos humanos, con

muchachos de 15, 16, 18 años dispuestos a morir por una causa, algo que realmente me enorgullece y me preocupa el tiempo, porque esto es producto de la no escucha de Iván Duque, de su ceguera política, no sabemos quiénes los asesoran, si son solamente sus partidos de Gobierno o hay otras personas adicionales que no saben de política, ustedes que si saben de política, tendrán la observación de que en estos momentos en Cali se están generando unas asambleas populares, que si no se articulan, si no se escuchan, pues va a terminar paralizando el Congreso de la República, porque en cierta inoperancia pues va a tener que facultar el poder popular, en ese sentido la hacemos una exigencia acompañada de esas barriadas, de que claudique, hundan, de que archiven el Proyecto de ley 010 de 2020 Senado, va en contra de todos los intereses constitucionales de derechos humanos y el derecho fundamental a la salud, que fue generado través de la Ley Estatutaria 1751 del 2015.

Muy, muy concreto, aquí se habla de un autocuidado, cuando le están generando unas entradas financieras a las EPS de nuevo el auto cuidado, no el cuidado colectivo y no el cuidado de las finanzas públicas, que incluso va a bloquear las veedurías con este Proyecto de Ley si se llegara a aprobar, sabemos que no además de eso está mediando la autonomía universitaria y está denigrando a los Médicos Familiares, que no quieren competir con otras especialidades, Médicos Familiares que en este momento están exigiendo mayor resolutivez dentro del sistema, protección laboral que no la dan, que aquí están hablando también de una no tercerización laboral y también una protección del trabajador que no se está viendo, por esa misma exigencia, entonces hay una había dentro del proceso de este Proyecto anteriormente, si, se hablaba de una cotización que ya no está, pero que se decía que pasaba del 40 al 100% para la cotización en base de salud, que esperpento es ese cuando se habla incluso de la prohibición de la tercerización laboral, que es simplemente un saludo a la bandera, porque esto ya existe en el Código Sustantivo del Trabajo y no se acata, no se acata porque los diferentes líderes o los diferentes caciques regionales, tienen sus manos untadas con negocios de las diferentes ESE regionales, porque tienen sus empresas de tercerización laboral, porque tienen sus bolsas de empleo en donde están subcontratando Médicos, Médicas, trabajadoras y trabajadores de la salud, sí y esto no lo va a solucionar este Proyecto de Ley, este Proyecto de Ley lo que pretende, o lo que pretendía es legalizar los malos manejos de un Gobierno que no escucha, que no ofrece soluciones y muchas agresiones, cuántos golpeados no van en estos momentos en el país, incluyendo profesionales de la salud que se han prestado como misión médica y hago un paréntesis, un error del Ministerio de Salud es decir que la misión médica solamente la opera la institucionalidad, el derecho internacional humanitario las CICR, lo dice de manera muy tajante, lo puede usar cualquiera que quiera prestar un servicio de salud.

Retomando, lo que tiene que ver con los hospitales, simplemente es darle la facilidad para que todos los hospitales que tengan dificultades financieras vayan a ser quebrados, sí, porque tiene dos tiene dos parágrafos uno de los articulados que habla sobre esto, además de eso el plan de vacunación, el plan de vacunación es pésimo, el Gobierno de una otra manera está tratando de solapar varias etapas, para tratar de no generar esa desnudez frente a la opinión pública de ese mal manejo que hace, esas piruetas que hacen, esas piruetas financieras que trata de validar a través de este Proyecto de Ley.

Esencialmente el poder popular nos está llamando a regular porque hay un Gobierno que no escucha, un Gobierno que se quedó solo con sus Partidos de Gobierno

como es Cambio Radical y como es Centro Democrático, se están pensando presidenciales en el 2022, las están perdiendo le hacemos un llamado aquí tanto al Presidente Ríter López en adelante, todos los Ponentes todos los miembros de las Comisiones Séptimas al Senador Moota ya ven como están las cosas en el Valle del Cauca, cómo se están poniendo las cosas en el Eje Cafetero, en Bogotá también en el Portal las Américas, entonces van a explotar su Partido, van a perder esa partida de poder que ustedes han tenido en el Congreso históricamente.

Es un llamado a que ustedes regulen y que no sigan esas directrices que les puede estar dando otra jerarquía vertical por encima de Iván Duque, en estos momentos tenemos que salvaguardar el derecho a la salud, tenemos que salvaguardar los derechos humanos que en este momento están siendo violentados, se quieren parecer desde este Congreso a lo que fue Ucrania el 21 de noviembre de 2013, con Víctor Yanukovich, se quieren parecer a lo que pasó en noviembre del 2019 en Chile, con Piñera, que llevo eso a una constituyente, paren ya, la reforma a la salud no puede ir porque este Congreso no ofrece confianza, constrúyanla de nuevo, llamen a la ciudadanía, hay asambleas populares, ni siquiera las organizaciones médicas y de la salud pueden interpelar ante la Casa de Nariño, porque son esas asambleas populares las que le están dando el mandato a todos los sectores para que interlocuten, ni siquiera los comités de paro, en ese sentido se tiene que abrir primero un diálogo Nacional sobre todo lo estructural incluyendo la salud, resarcir, recuperar unas confianzas, después hablar de una reforma a la salud, con este Gobierno no hay garantías, si no hay garantías habría confrontación, evitenla, ustedes que son los llamadas por sus regiones a liderar, calmen esta situación violenta que está generando el mismo Gobierno nacional, esta reforma se deba a caer, con este Gobierno no se puede plantear reformas a la salud, construyan ese puente diálogo Nacional con las diferentes organizaciones y actores involucrados en el sistema de salud y hagamos una reforma que realmente sea lo sustancial, la reforma ordinaria, un sistema público que necesariamente no acabe con ciertas riquezas construidas, pero que sea netamente público y que eleve esos derechos laborales que tienen los trabajadores de la salud, construyan también alrededor de su autonomía universitaria y no construyan para quienes financian las campañas presidenciales, muchas gracias.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Muchas Gracias a usted doctor Dignidad Médica, ¿doctor España?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

El doctor Javier Moreno en representación de la Mesa por el Derecho a la Salud En Boyacá.

Mesa por el Derecho a la Salud en Boyacá, doctor Javier Moreno:

Sí, a todos muy buenas muy buenas tardes, a las personas que me acompañan acá y pues al grupo del Pacto Nacional por la Salud y la Vida, sé que son muy estudiosos del tema, ante todo nosotros como Mesa de Salud por Boyacá pedimos que el archivo del Proyecto de Ley No. 010, desde Boyacá sólo ubicándonos desde Boyacá, vemos con bastante preocupación como este archivo puede fortalecer unas EPS que en el Departamento de Boyacá se han ido sin pagar, que tienen prácticas de hacer maromas para no pagar, esto sin hablar de toda esa práctica de puerta giratoria que hacen en el Departamento

con el Secretario de Salud con los diferentes gerentes de estas EPS.

Nosotros consideramos que este **Proyecto de ley número 010** para una situación tan grave que afronta Boyacá, tanto con las EPS negando los servicios, con los trabajadores, no esto no va o sea no engañemos a la gente, si es que en Boyacá hay una ordenanza de formalización de los trabajadores de salud, ordenanza que en 6 años sólo se ha formalizado un trabajador, esto es alarmante, o sea que vengan a decir que de un momento a otro nos van a formalizar, no, no eso no es, así por eso y este otro lado los usuarios, los usuarios pasean por todo el Departamento, con pandemia, con Covid autorizaciones, para desgastar a los usuarios diciéndoles que vamos a mejorar el servicio del sistema de salud, no, solicitamos archivo de **Proyecto de ley número 010** y desde la Mesa de Salud por Boyacá.

Radicalmente se debe desmontar la Ley 100, la tercerización en Boyacá es altísima, es altísima, los trabajadores trabajan tercerizados en un momento de pandemia, o sea, pongámosle algo de empatía con los trabajadores de salud, esto es casi un trabajo por amor al arte, trabajan tercerizados, donde el trabajador es completamente precarizado y los usuarios de la misma forma precarizados, entonces el cambio de sistema para quién es, quién se beneficia o quién se sigue beneficiando, porque para aquí, aquí para nadie es un secreto que las EPS se han beneficiado, bancos se han beneficiado de esto y vamos a seguir en las mismas, no señores Congresistas por favor, pongámonos de la parte de la gente, de los trabajadores, de los usuarios.

Boyacá vive un problema de pobreza grandísimo, grandísimo y el sistema de salud no le ayuda a esta población pobre, o sea fuera de eso quieren reproducir ese modelo que se da en Bogotá, de la Medicina prepagada, que pague adicionales, para no apoyar a la población pobre que tiene que transportarse y trasladarse por todos los municipios, para ir a buscar un servicio por allá en las ciudades principales Tunja, Duitama y Sogamoso donde los servicios realmente son, son deplorables, acá que vengan a decir que uy es que estamos vacunando, no, acá no hay vacunas, acá no hay vacunas, acá las vacunas van llegando y a todo el mundo lo tratan como si estuviera usted pidiendo limosna, si es que nosotros trabajamos con el sistema de salud y pagamos, pagamos sistema de salud hace mucho tiempo, el sistema de salud actual ha fracasado completamente, la pandemia lo mostró y viene así desde la Ley 100, adicional a esto vemos con preocupación que no hay absolutamente nada de planeación, no hay trabajo con las comunidades, no hay salud pública, Boyacá no tiene salud pública y ahora bien, se vienen a felicitar que no, qué ejemplo, qué ejemplo, Boyacá llevando a cabo la estrategia PRASS, no, acá la gente está viviendo el Covid en su casa, sin pruebas, sin revisarlo, los contagios son de las familias completas.

Entonces asumamos que el sistema de salud fracasó, no lo maquillemos, no lo maquillemos, vamos a trabajarlo, aquí nomás estamos teniendo expositores de una talla tan grande, que son personas que llevan más de 20, 30 años proponiendo un cambio de sistema de salud, nosotros radicalmente no al Proyecto de Ley No. 010, desmonte de la Ley 100, no funciona el sistema de salud por ningún lado, debemos plantear un modelo de salud alternativo, que tome en cuenta a las comunidades, que vayamos a los diferentes municipios, nosotros planteamos tres ejes que, sea estatal, que elimine la intermediación, sí, estamos cansados de esa integración vertical, integración horizontal, esto es insostenible, que no tenga pólizas de aseguramiento y ante todo señores Congresistas

hablemos claramente, quienes se han beneficiado del sistema de salud hasta ahora y quiénes se van a beneficiar de aquí para adelante, porque los trabajadores de salud no nos hemos beneficiado en nada, hemos salido del sistema, no tienen no tenemos ningún tipo de garantías por ningún lado y los usuarios la misma cosa, entonces más barreras del sistema, quieren poner más barreras, quieren incentivar a estas EPS para que sean aún más grandes, si es que aquí el mismo Secretario de Salud dice, nosotros citamos a los de las EPS pero ellos no vienen, entonces miremos quiénes se benefician, pero ante todo que se beneficie los trabajadores de salud, los usuarios de salud, los pacientes, no son usuarios son pacientes, tratemos con respecto a estas dos partes y lo que estamos viendo acá, llamamos a las calles, el paro debe continuar si el archivo, si no se archiva el **Proyecto de ley número 010** y que se derogue la Ley 100.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas Del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Javier Moreno, lleva siete (07) minutos.

Mesa por el Derecho a la Salud en Boyacá, doctor Javier Moreno:

Gracias, gracias a todos y pedimos el archivo del Proyecto de Ley No. 010 un sistema de salud que realmente muestre beneficios para la gente, gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Presidente Ríttter, ya terminó la intervención del doctor Moreno.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Muchas gracias, continúe.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Continúa el Doctor Luis Alberto Martínez, de la Asociación de Empresas Sociales del Estado De Antioquia, AESA.

Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia, AESA, doctor Luis Alberto Martínez Saldarriaga:

Buenas tardes.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Se prepara y se prepara el Doctor Jaime Urrego, Investigador sobre Sistema Propio de los Pueblos Indígenas, tiene el uso de la palabra el doctor Martínez.

Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia, AESA, doctor Luis Alberto Martínez Saldarriaga:

Buenas tardes doctor España, muchas gracias por esta invitación, un saludo muy especial para todos los Congresistas.

Representamos a las hospitales de Antioquia, pero también traemos la vocería de la Mesa Antioquia por la Transformación del Sistema de Salud colombiano, en algunas oportunidades ya le hemos escrito a ustedes Congresistas, planteándoles cuáles son las inconveniencias de este proyecto de ley y también cuáles serían las potenciales salidas alternativas, para poder avanzar en un sistema que realmente garantice el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, aquí vamos a reiterar digamos un llamado general a cinco factores, a

cinco dilemas estructurales, dilemas incluso éticos que hemos encontrado en este proyecto de ley.

El primero es que se sigue confundiendo el sistema general de seguridad social en salud, con el sistema de salud, que plantea debe realizarse según la Ley 1751 la Ley Estatutaria en Salud, en varios de los artículos se confunden un término con lo otro, homologando incluso un sistema general de seguridad social en salud a un sistema comercial de seguros privados, individuales como ya se ha planteado por mis antecesores.

Así mismo, un segundo dilema es que se legalizan unos conceptos que son muy cuestionables y que atentan contra la integralidad y la atención, verbo y gracia el confundir los términos de redes integrales, de redes integradas, creando unos prestadores primarios complementarios y demás, lo que hace es fraccionar más el servicio y poner márgenes de acceso, con la producción en serie perdóneme la expresión, que se quiere hacer con Médicos de Familia, que actuarían como una especie de *haikeeper*, contenedor de la demanda, para que los usuarios no pasen a servicios complementarios, obviamente buscando una rentabilidad financiera de la intermediación.

Muy bien, pero también este este proyecto de ley desconoce, desconoce que ya la Ley 1438 avanzó de manera importante en conceptualizar, que nuestro sistema se iba a basar en la atención primaria en salud, del *primary health care* y que iba a avanzar también en construir una redes integradas de servicios de salud, donde se elimina se disminuye la fragmentación de los servicios, sin embargo aquí vuelve y se juega con esa terminología, tratando de enredar, tratando de hacer unas redes pero que le sirvan a la intermediación financiera.

Un tercer dilema ético, tiene que ver con que la salud pública sigue siendo la cenicienta del sistema, se desconoce lo vivido en la en la pandemia, se adolece de un enfoque hacia el control de los determinantes sociales y económicos, menosprecia la acción intersectorial por la salud, minimiza la rectoría y la autoridad sanitaria, lo que debilita obviamente a las entidades territoriales y no fortalece con recursos las competencias que debe cumplir los territorios.

Un cuarto dilema y este digamos puede ser el más importante, es que se sigue profundizando la perspectiva del negocio y potencia el desvío de recursos y hay varios Artículos, solamente me voy a referir a algunos, la conversión de EPS sin ánimo de lucro en sociedades de carácter comercial, entonces, programas de Caja de Compensación, empresa sociales de salud, esto ni siquiera lo necesitan ahí, esto ya viene desde el Proyecto de ley 210 de marzo del 2013, que fue la primera versión si se quiere de este proyecto de ley que hoy se debate porque la segunda versión se radicó por ahí en 2017 con un Senador de la ciudad de Cali y esta es la tercera vez en la misma directriz, cumpliendo unos mandatos del Banco Interamericano de Desarrollo.

Otro Artículo que plantea el Artículo 38, es que las EPS podrán fusionarse y demás creando un oligopolio que ya varios de los expositores se han referido a él, generar una homologación entre lo que es la UPC y una prima de aseguramiento, acercando entonces a las EPS como un simple asegurador comercial, el cual si no consume la UPC si no se le gasta, pues obviamente esos recursos le van a quedar para su propio patrimonio.

Igualmente se plantea en el Artículo 42, una aprobación exprés entra comillas de planes voluntarios de salud, esto está concertado para disminuir los servicios y motivar que la población compre otros seguros voluntarios, se legaliza y esto es lo más letal si quiere de este Proyecto de ley, del artículo 78 se legalizan los conglomerados en salud y cuando pensamos en conglomerados, el principal

ejemplo que tenemos en la historia reciente es Saludcoop, Saludcoop era un conglomerado donde tenía unas, ella era la empresa matriz, tenía una empresa satélites Cruz Blanca, Cafesalud, Epsifarma, construía clínicas, invertía en equipos de fútbol, creó Villa Valeria, invertía recursos en el exterior y ya sabemos en qué terminó Saludcoop con el Presidente preso, con varios de los directivos cuestionados, con un juicio de responsabilidad fiscal por más de 1.4 billones de pesos y un desgüeño administrativo que se cuantifica en más o menos en 2 billones de pesos, eso es lo que se quiere legalizar con estos conglomerados en salud.

El quinto dilema, tiene que ver con que hay muchos artículos que están plagados con vicios de inconstitucionalidad, se privatizan recursos de destinación específica, en la declaración de la emergencia sanitaria no hay forma de revisar como hoy se hace por la Corte Constitucional, los Actos Administrativos que salgan desde el Gobierno, el plan único de beneficio sigue contradiciendo la Ley Estatutaria, se abre una posibilidad en el artículo 31 para que la financiación se haga por el Ejecutivo, es decir se van a sentar Ministro de Salud y Ministro de Hacienda, a mirar de donde van sacar los recursos para financiar el plan de beneficios, esto obviamente es inconstitucional, porque esto es una tarea del Legislativo, del Congreso de la República, continúa la discriminación de la población según su capacidad de pago, el régimen de talento humano en los hospitales públicos, se acaba, se acaba el régimen de carrera administrativa y se crea un híbrido ahí entre el Código Sustantivo del Trabajo y otras normas, lo que acaba con la estabilidad de los empleados de los hospitales y también acaba con el principio constitucional del mérito para poder acceder a los cargos públicos, esto obviamente es inconstitucional y le abre obviamente el camino para la liquidación de los hospitales, porque obviamente ya sin carrera administrativa no habrá que pagar indemnizaciones y obviamente será más fácil, más barato, perdóneme la expresión, liquidar los hospitales.

Finalmente, también se plantea que las ESE se liquiden si no son sostenibles financieramente, esto va, esto contradice la Ley Estatutaria y abre la posibilidad para generar más APPS, donde la infraestructura pública se le entregaría a un operador privado, cosa que no ha servido.

Finalmente, les queremos compartir un decálogo que hemos construido y es el actual sistema general de seguridad social en salud entre comillas, que se perpetuo y se profundiza con este Proyecto de Ley 210, primero que todo busca la sostenibilidad financiera como fin, como fin, no como medio, no como instrumento como lo ha planteado la Ley Estatutaria, la misma Corte Constitucional, se sigue segmentando la población, según su capacidad de pago, lo que es contrario al principio de la universalidad que plantea, que todos los residentes del país no los afiliados los residentes en el país en cualquier territorio, en cualquier edad, deben gozar del derecho fundamental a la salud, se siguen perpetuando un modelo curativo morbicéntrico y hospitalocéntrico, que atenta contra la dignidad humana, toda vez que hay que esperar que las personas se enfermen, se afecten en su integridad para empezar a atenderlas, se sigue constriñendo, presionando y restringiendo la autonomía médica, se sigue fragmentando la prestación de los servicios y con ello se atomizan los recursos...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Martínez.

Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia (AESAs), doctor Luis Alberto Martínez Saldarriaga:

Ya estoy terminando doctor España, se siguen atomizando los recursos con múltiples ordenadores del gasto, gerentes de hospitales, de clínicas, de EPS, Alcaldes y demás, que con una firma aprueban una billonada en pagos y demás, obviamente eso es imposible controlar.

Se sigue exigiendo la rentabilidad financiera de los hospitales públicos, se predomina la competencia entre los agentes por encima de la operación de la solidaridad y se sigue avanzando en un sistema mercantil en la comercialización de los servicios, que trae consigo trabas jurídicas y administrativas, que la autorización, que la agenda, esto es contrario a la accesibilidad, a la oportunidad, a la continuidad y a la eficiencia.

Finalmente, se sigue con una débil autoridad sanitaria, se le delegan a estos intermediarios financieros por ejemplo la organización de las redes, cosa que es una misión del Estado, y finalmente se sigue insistiendo en la vulneración de las condiciones laborales, atentando contra la dignidad de los profesionales y los trabajadores de la salud, muchas gracias. Finalmente, reiteramos que se archive este Proyecto de Ley y cuando se archive empezamos a hablar de cómo sería un mejor sistema de salud, que vaya en la vía de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Martínez muchas gracias, les hemos insistido en los cinco (5) minutos, porque cada minuto que se exceden, es una oportunidad de intervenir que le quitan a otros que están en espera desde las ocho (8:00 a.m.) de la mañana. Doctor Jaime Urrego, Investigador de los Sistemas Propios los Pueblos Indígenas, cinco (5) minutos.

Consejo Regional Indígena del Cauca, doctor Jaime Urrego:

Muy buenas tardes Secretario, Presidente y demás miembros de las Comisiones Séptimas, aclarar que no sé, fui inscrito, yo soy colaborador del Consejo Regional Indígena del Cauca, fui Subsecretario Salud Pública, Médico y participo del Pacto Nacional por la Salud y la Vida, que desde el mes de septiembre, octubre venimos planteando la necesidad, la exigencia de archivar el **Proyecto de Ley número 010**.

En primer lugar yo creo que tenemos que hacerle un homenaje a los y las jóvenes en todo el país, que han propiciado a diferencia de las audiencias anteriores, tenemos que agradecer y reconocer que hoy estamos sentados y conectados, gracias a la movilización nacional y al sacrificio de cientos de miles de ciudadanos y ciudadanas la mayoría jóvenes, incluidos trabajadores de la salud y trabajadoras de la salud que han sido agredidas por las fuerzas policiales del Estado, la misión médica como señalaron antes, no solamente está intramuralmente en los hospitales y clínicas, sino que también en este momento de la vida nacional, está al lado de la protesta y ha sido agredida, esto configura el ambiente, el entorno en el cual ratificamos de manera respetuosa a todos los miembros de las Comisiones Séptimas, no insistir en el esfuerzo de que se apruebe este Proyecto, sino de que sea archivado y demos paso a lo que se ha propuesto desde todos los espacios del paro, a un diálogo nacional, reposado, argumentado pero para cambiar de rumbo, no para hacerle modificaciones al sistema, si esto no sucede y esto no es una amenaza es una lectura histórica, cuando cierto Presidente insistió por la fuerza en implementar un

régimen totalmente contrario a la garantía del derecho a la salud, hubo una explosión espontánea de tipo popular, que hizo archivar, que hizo caer esa declaración de emergencia del año 2010 y no se trata repito, necesitamos llegar a puntos de acuerdo, necesitamos detener esta masacre y el tema de la salud está en el centro.

Tercero, si no nos ponemos de acuerdo en el diagnóstico, pues vamos a tener problemas con el remedio, hablando de los sectores Médicos, el señor Ministro y el señor Superintendente con todo el respeto que me merecen, parecieran tener el mismo estilo del Ministro de Hacienda, que no tiene el menor rubor para afirmar que prácticamente todo aquí está bien y que lo único que falta es aprobar el **Proyecto de ley número 010**, qué distante, qué alejado de la realidad y en esto tal vez no ha habido referencia, esto es un sistema con una crisis de legitimidad de crisis financiera y de resultados que no tiene comparación probablemente en el mundo, financiera porque la Ley de Punto Final se convirtió de coma, la coma es la que permite seguir y seguir y seguir.

Dos, en términos de legitimidad ustedes mismos, los actores del sistema, las EPS hablan de la desconfianza, pues este proyecto de ley no mejora la confianza de los actores, pero hablando de resultados yo quiero señalar un par de cosas, primero este es un país con cerca del 7% del producto interno bruto destinado salud, por encima de los promedios de América Latina y no logra a 2021, alcanzar las metas de acuerdo global en los ODM y en los ODS, sobre mortalidad materna, nosotros estamos por encima de la expectativa y los compromisos que también exige la OCDE, esto es una vergüenza, pero también es una vergüenza cuando miramos que las mujeres en Colombia tienen que esperar hasta 90 días, en la gran mayoría de EPS, para que se les confirme un diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y pueden esperar hasta 270 días para que inicie un tratamiento, no puede ser, pero si miramos la pandemia y me podría extender, miren ustedes todos los ranking que produce el mismo Ministerio, y es absolutamente indignante para un país que hace parte de la OCDE, pero que es uno de los más desiguales del mundo, mantener los indicadores y que los representantes del Gobierno vengan a decir que sí, que venimos mejorando, no, y podemos dar el debate donde ustedes quieran, con las cifras que ustedes quieran, para demostrar que nosotros no tenemos indicadores que se comparen con la inversión pública de los recursos de los colombianos que se entregan a mercaderes privados y a grandes corporaciones, bien, si los resultados no dan, pues la pandemia no hay que ir tan lejos ni enredarnos con tantos indicadores, hay tres elementos ahí, Colombia se mantiene entre los 10 países con mayor mortalidad por millón de habitantes, entre los países con menos pruebas para poder hacer el diagnóstico oportuno, el rastreo y el aislamiento selectivo y tuvo una de las mayores dificultades de extender y aún no logra los servicios de cuidado intensivo, pero más sencillo todavía, a pesar de las dificultades en el mercado internacional para el tema de las vacunas, que es otro tema, el tema de autonomía, soberanía, desarrollo de ciencia y tecnología, que lo quieren terminar de privatizar en el Capítulo II de este **Proyecto de Ley número 010**, las pocas vacunas que han llegado, se están poniendo a prueba de nuevo esa burocracia, esa incapacidad de las EPS, que escuchen esta frase señores y señoras Representantes y Senadores, las EPS después de 27 años no saben dónde viven sus afiliados, no los conocen, no mientan por favor, entonces si estamos en una crisis de legitimidad, en una crisis de resultados y en una crisis financiera permanente, cómo los pueden premiar, cómo pueden premiar el modelo en este **Proyecto de ley número 010**, que tiene una sola matriz, terminar de sepultar un sistema que es público en

su financiamiento, para entregarlo completamente a las arcas, a la salud pública y a los...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Urrego, lleva siete (7) minutos.

Consejo Regional Indígena del Cauca, doctor Jaime Urrego:

Un minuto ya cierro, que solamente vela por los intereses financieros y corporativos, es una estocada Honorables Representantes y Senadores, al mundo del trabajo en salud, un millón de personas arriesgando su vida por la salud de los colombianos, es un golpe a la educación médica y sanitaria, es un golpe y con esto termino, a la red pública, es absolutamente descartado que a nivel de Ley se entregue en alianzas público-privadas lo que nos queda de reserva para atender a la población rural, con estos argumentos y adscribiéndome y suscribiendo las intervenciones de mis colegas, amigos y amigas que han intervenido, le solicitamos de nuevo archiven el **Proyecto de ley número 010**, y convóquense, asistan a los puntos de protesta y dialoguen con la gente, no en estos Foros virtuales que tienen vicios de inconstitucionalidad y de ilegalidad, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Jaime Urrego y pues este Foro no está convocado para someter a discusión la constitucionalidad o no, porque eso es competencia de la Corte Constitucional.

Continúa con el uso de la palabra la doctora Johanna Bueno Álvarez, Directora del Departamento Administrativo Salud de Cartagena (DADIS), doctora Johana, doctora Johana, doctora primer llamado, en este momento no está conectada.

Seguimos en el estricto orden, doctor Alejandro Gómez López, Secretario de Salud de Bogotá, no está.

La doctora María Cristina Lesmes, Secretaria de Salud del Valle, la vimos conectada en algún momento, doctora María Cristina Lesmes, Secretaria de Salud del Valle, puede activar el micrófono, doctora que no tiene sonido.

Secretaria de Salud del Valle, doctora María Cristina Lesmes:

Al fin, no, es que tenía problemas muchas gracias, si es que estuve conectada mucho rato por el canal de YouTube y no podía conectarme, he estado aquí todo el tiempo.

Yo solamente quisiera respetuosamente recordarle a los señores Congresistas, que la situación del país es crítica la situación en el Valle del Cauca es supremamente compleja y una de las solicitudes que están haciendo los manifestantes es archivar este proceso, yo creo que si bien tiene cosas interesantes el Proyecto no soluciona de base toda la problemática del sector salud y que valdría la pena que esto tuviera una discusión más amplia, de cara a la sociedad y a las necesidades por las que estamos cursando ahora, creo que valdría la pena que la reforma del sistema general de seguridad social, solucionara de base los problemas que tienen que muchos de ellos no se tocan en esta propuesta de ajuste y además es un ajuste diferido en el tiempo, a demasiados meses para solucionar la problemática del sector, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora María Cristina, muy precisa su intervención, les informamos a los que están conectados

que fueron recomendados para intervenir hoy de por parte de la Senadora Aydée, la doctora Patricia Mesa Obando, al doctor Diego Alejandro Ochoa Ortiz, Juan Felipe Marín que ya tengan un poquito de paciencia, que están casi llegando. Continuamos con el doctor Edgar Gómez Lahitton, Vicepresidente de Sana Club, doctor Claus SAS, doctor Edgar Gómez.

Vicepresidente de Sana Club, doctor Edgar Gómez Lahitton: Aló, muy buenas, me escuchan perfecto ¿sí tengo sonido?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Sí señor, tiene el uso de la palabra.

Vicepresidente de Sana Club, doctor Edgar Gómez Lahitton:

Muchas gracias, muchas gracias señor Secretario y saludos a todos parlamentarios, así como las demás invitados, sin redundar pues ya en lo que se ha abordado, los beneficios y amenazas de la reforma presentes en el articulado, mi intervención puntual como actor del centro hospitalario y universitario va en la misma dirección de la doctora Marta Lucía Ospina, el talento humano es la esencia del sistema, en ese orden de ideas además de fomentar la promoción del talento humano y mejorar la contratación y no atentar contra su formación, debemos reglamentar la gestión de los recursos, no debe ser solamente responsabilidad del Gobierno y las administradoras de planes de beneficios, aquí hay que hacer un llamado a la *meaculpa* para nosotros como profesionales de salud y como a los prestadores de salud, tenemos datos de diferentes latitudes que establecen que hasta el 30%, ojo, 30% señores, de los recursos de salud son derrochados directamente por la actividad médica y para eso se tiene que tener una política clara, una cultura clara, transversal a todo el sector Salud de Medicina de Óptima Calidad, es un término ampliamente usado en diferentes sistemas de salud del mundo pero que en Colombia desconocemos, no estamos familiarizados con ese término, que básicamente hace referencia a los exámenes, procedimientos o tratamientos que generan poco o nulo beneficio al paciente y, por el contrario, pueden implicar un riesgo o un gasto de tiempo y recursos, somos ajenos esa política y la invitación es a reglamentar ese gasto en salud, pero que debe ser autorregulado con pares académicos, en competencias de las sociedades científicas, sin comprometer la autonomía médica, se trata una gestión real del gasto y no solamente un control monetario, no estamos viendo ni regulando esa parte del sistema donde estamos derrochando hasta el 30% de los recursos de salud destinados al sector.

En el articulado el término agrupadores de eventos de salud, como instrumento para evaluar la gestión clínica genera muchas dudas e incertidumbres, esta gestión debe ser realizada por pares académicos, es una competencia técnica nuestra, no debe intervenir un tercero, como bien lo dijo el doctor Patiño, todo debe ser basado en conocimiento y sin vulnerar la autonomía médica, ni la soberanía profesional y debe defenderse a capa y espada en pro del mantenimiento de la calidad técnica y científica la atención en salud.

Celebramos la iniciativa del parlamentario y el Ministerio de Salud, de impulsar una reforma, pero respaldamos la solicitud de archivo esta reforma y ofrecemos toda nuestra disposición y capacidad instalada con talento humano acá desde Santander y las demás regiones, para traer la construcción de una nueva reforma consensuada y que reconocemos necesaria que debe dar solución a los problemas de fondo del sistema, muchas gracias señor Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Muy precisa su intervención doctor Gómez. Continúa en el uso de la palabra el doctor José Edison Echeverry, Director de Calidad de la Clínica Comfamiliar y se prepara la doctora Micaela Arrieta Usta, Presidenta de la Asociación Colombiana de Radiología, doctor José Edison Echeverry, Director de Calidad Clínica Comfamiliar, tercer llamado doctor Edison Echeverry, Director de Calidad Clínica Comfamiliar, no se encuentra, doctora Micaela Arrieta Usta, Presidenta de la Asociación Colombiana de Radiología.

Presidenta de la Asociación Colombiana de Radiología, doctora Micaela Arrieta Usta:

Buenas tardes a todos, cordial saludo Honorables Congresistas asistentes al Foro, señores y señoras, agradezco el espacio brindado para realizar nuestros aportes como la Asociación Colombiana de Radiología, una entidad científica, académica, gremial que tiene una Ley de la República, consideramos que el escenario ideal sería reglamentar la Ley Estatutaria, sin embargo sería bueno pensarlo, es claro y eso ha sido ya objeto de discusión en toda la mañana, que el sistema necesita una intervención desde muchos aspectos, hacemos un llamado a tener en cuenta varios puntos, desarrollar un sistema de salud centrado en la persona y en su entorno, no en el paciente como un cliente, sino como una persona brindando una atención ética y con calidad humana, sin embargo que esta atención no comprometa la autonomía médica, debemos velar porque el sistema de salud tenga una formación del talento humano en salud desde la academia, sin violentar la autonomía universitaria, debemos velar por que la formación, certificación y acreditación del talento humano en salud, esté supervisado e incluido las asociaciones científicas para que estos procesos sean rápidos, efectivos y con calidad, tanto para los Médicos formados en Colombia para los Médicos que vienen del exterior. Así mismo si tenemos un programa de mínimos, como lo tiene la Asociación Colombiana de Radiología, cuáles son los requisitos mínimos que debe tener un Médico Radiólogo, así todas las demás especialidades, podríamos tener un programa y haría más fácil la homologación de los especialistas que vienen del exterior.

También proponemos la estandarización de la educación continuada del talento humano en salud, hoy día vemos cómo 50 institutos de diferentes formas, promueven diplomados, promueven cosas y quién está evaluando esa calidad, quién la está estandarizando.

También proponemos que se tenga en cuenta la conformación o la estructuración de un sistema de información adecuado y accesible, en este momento si vamos a buscar no encontramos las cifras de morbimortalidad de los de las enfermedades más comunes, de las 10 primeras enfermedades que afectan a los colombianos, es inminente y claro que debemos abolir la tercerización, así como la intermediación los Médicos Especialistas, los Médicos Generales, todos somos víctimas de un trabajo a destajo, donde nos ponen unos límites de tiempo que alteran la calidad en la atención, entonces buscar una manera que esto se regularice que esto se elimine.

Así mismo en el Proyecto dice pago justo y oportuno, pero qué es pago justo y oportuno, hace cuánto no vemos cómo se contratan a los Médicos por un tarifario de una institución que ni siquiera existe, tarifario ISS 2001 hoy estamos en el 21, entonces buscar cuáles van a hacer estos estándares para hablar de pago justo y pago oportuno y que decir de los de los sitios apartados, que decir de

la red pública, que decir de los niveles de atención, es importante fortalecer el nivel 1, el nivel que todos los hospitales, como Radiología a mí me gustaría que todos los hospitales de cada municipio, tuvieran en un equipo de rayos X, que todos los hospitales de nivel 1 tengan un ecógrafo, para poder llevar atención oportuna, que el paciente no tenga que viajar una, dos, tres horas para mirar que tiene una fractura o que tiene una luxación, nosotros como Asociación estamos abiertos y dispuestos a aportar nuestro granito de arena, no quiero excederme más ya hemos hablado mucho al respecto, muchas gracias por el espacio.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctora Micaela por su participación. Interviene el doctor Javier Cabrera Guerra, Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, Médico Especialista en Geriatria y se prepara la doctora Patricia Meza Obando.

Presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, doctor Javier Cabrera Guerra:

Buenas tardes, reciban un cordial saludo desde la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, una sociedad científica al servicio del talento humano, que atiende a personas mayores en el país y por lo tanto, al servicio de este grupo poblacional que comprende a todas las personas mayores de 60 años en el país.

Citando las palabras del doctor Ruiz, cuando menciona a la cultura japonesa como un ejemplo de cuidados y atención en salud, lo primero es recordar que Colombia es un país que también envejece a un ritmo acelerado y tiene una gran oportunidad para planificar, desarrollar e implementar políticas públicas en favor de las personas mayores, el país no se encuentra preparado para enfrentar este fenómeno, con este ajuste al sistema de salud se profundizan varios vicios y mañas del sistema y aquí vale la pena decir lo que menciona la Organización Mundial de la Salud, más de lo mismo no es suficiente, en nuestro entorno hay muchas necesidades insatisfechas y muchas deficiencias en los servicios, hay muchos obstáculos que limitan el acceso de las personas mayores al sistema de salud, sobre todo en las regiones con menos recursos, en los estratos más bajos y en la población más desfavorecida, incluso cuando tienen acceso se encuentran con servicios que no han sido diseñados para satisfacer sus necesidades.

Todos sabemos que la dinámica de salud de las personas mayores, se relaciona con una mayor necesidad de asistencia, es lógico esperar que con el aumento de la edad se haga un mayor uso de los servicios de salud, además la carga creciente de enfermedades crónicas y el deterioro de la capacidad funcional son mayores en países como el nuestro, más acentuada por los recursos limitados, si bien el país está experimentando una rápida transición hacia el envejecimiento de la población, el sistema de salud en general no ha acompañado esta tendencia, los servicios de salud están diseñados en torno a modelos de atención de cuadros agudos, que no coinciden con los principales problemas de salud de las personas mayores, esta deficiencia en la atención se ve exacerbada por la discriminación por motivos de edad y por el desconocimiento de las prioridades y necesidades de las personas mayores, se necesitan nuevos enfoques para promover el envejecimiento saludable, se necesita un sistema de salud para satisfacer las necesidades con el envejecimiento de la población, es necesario cambiar radicalmente la forma en que está estructurado del sistema de salud y en que se presta la

asistencia en salud, los servicios en general en el país, no se ajustan a las necesidades de salud de las personas mayores y es necesario rediseñarlos, para proporcionar la atención integral y coordinada que ha demostrado ser más adecuada, más efectiva y menos costosa, se debe pensar en los sistemas de cuidados a largo plazo, no son las personas mayores quienes deben adaptarse al sistema de salud que se promueve desde los mercados, son los sistemas de salud los que deben adaptarse a las necesidades de las poblaciones más necesitadas.

Los servicios de salud que se prestan en la mayoría de las instituciones a las personas mayores, son de mala calidad y comprometen la dignidad y la calidad de vida de estas personas, los modelos de atención son insuficientes, sin enfoque diferencial, la infraestructura para la atención es inadecuada y el talento humano en salud que atiende a personas mayores en su mayoría, es personal que no se encuentra preparado para prestar servicios y entender las necesidades de las personas mayores, fuera de esto hay instituciones como en Ocaña, Santander, que empañan y demeritan a los Médicos Especialistas en Geriátrica, desaprovechando la oportunidad para atender de manera adecuada a las personas mayores.

Una de las más grandes oportunidades para dignificar y garantizar una adecuada atención en salud a las personas mayores es este Proyecto de Ley, nuestra propuesta como gremio es que se incluyan Artículos que promuevan una adecuada atención primaria en salud para las personas mayores, con modelos de atención específicos y diferenciales, con infraestructura adecuada y talento humano capacitado, una atención en salud organizada en torno a las necesidades y preferencias del paciente, diseñada para lograr la integración en los diferentes niveles y tipos de servicio, en este sentido hay tres esferas que se deben tener en cuenta, cambiar el enfoque clínico de la enfermedad a la capacidad intrínseca, reconstruir el sistema de salud para proporcionar una atención más integrada y centrada en las personas, transformar el personal de salud para que esté en mejores condiciones de prestar la atención que estos nuevos servicios requieren.

Finalmente, como integrante de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, hemos visto que artículos que ya habían sido retirados de este Proyecto de Ley por sus efectos negativos, que de alguna manera limitan el ejercicio del derecho fundamental de la salud y en algunos casos a la Ley Estatutaria de 2015, han sido incluidos nuevamente, la importancia de la... reconocemos la importancia de la Medicina Familiar como especialidad, eje del modelo de atención primaria en salud, reconocemos la dignificación laboral y la necesidad de que se dignifique al talento humano en salud a través de la contratación legal y el pago oportuno, preocupa en gran medida que el Proyecto de Ley incluye un artículo que permite a las EPS convertirse en sociedades comerciales, garantizando de esta manera la desviación de recursos de la salud a otros sectores comerciales.

Como se puede observar, existen muchos puntos para revisar y se advierte que el Proyecto con las modificaciones planteadas podría ser apoyado, sin embargo debemos tener en cuenta los acontecimientos que se vienen presentando en el país alrededor del mismo, nuestro objetivo desde el principio ha sido la contribución a la construcción de un documento que favorezca y defienda al talento humano en salud, a los pacientes y, en general, al sistema de salud, hemos dado nuestro aporte en forma proactiva al sugerir el retiro de algunos artículos y las modificaciones de otros, esperamos que estas contribuciones sigan siendo tenidas en cuenta y consideramos que es necesario que dentro del Proyecto, se haga un consenso en el cual

participen los Congresistas y Sociedades Científicas como órgano asesor, con el fin de mejorar el Proyecto en bien de la salud de los colombianos, muchísimas gracias por su atención.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias a usted, doctor Javier Cabrera. Continúa la doctora Patricia Meza Obando, Presidente o Presidenta de la Asociación Colombiana de Gerontología, en la misma línea de la intervención del doctor Cabrera la misma profesión y se prepara el doctor Diego Alejandro Ochoa Ortiz, Presidente del Colegio del Colegio Gerontológico de Colombia, tiene la palabra doctora Patricia Meza Obando.

Presidenta de la Asociación Colombiana de Gerontología, Patricia Meza Obando:

Muy buenas tardes a todos, al personal que se encuentra reunido y al Congreso en este momento, gracias a la oportunidad que nos dan de nosotros poder dar a conocer también nuestras inquietudes.

En primer lugar yo represento a la Asociación Colombiana de Gerontólogos de todo el territorio nacional y no sé si nuestro compañero Diego se pueda comunicar más en unos momentos, de lo contrario pues también hablaría por él como representante del Colegio Gerontológico de Colombia.

Nosotros estamos igual que todas las agremiaciones que se han presentado en esta mañana, rechazamos de primera medida este Proyecto de Ley, ya que perjudica notablemente a nosotros a los profesionales de salud, quienes nos hemos visto apagados, no necesaria, como les puedo decir, apagados desde todo punto de vista, porque empezando que en esta época de pandemia, el profesional de salud ha sido el que ha dado toda la vida por mantener a nuestro a nuestra comunidad sana y no ha sido tenido en cuenta, con todas las características, con todo el compromiso que como profesional de salud tiene para dar, es así como nos vimos ahora expuestos, donde nuestra propia vida ha estado en juego, pero es triste mirar que el profesional de salud es aquel que su presupuesto, su sueldo, su salario es mínimo en comparación y perdonen que lo ponga en esta comparación y con Rama Judicial, cuando nosotros miramos lo que es la salud, cuando nosotros en este momento hay muchos Médicos que han muerto cuidando a personas enfermas, pero a nosotros no nos han tenido en cuenta en primer lugar la parte salarial, en segundo lugar este Proyecto no ha tenido en cuenta al adulto mayor, nosotros somos un país envejeciente, estamos trabajando desde las Asociaciones Gerontológicas, para que se mejore la calidad de vida del adulto mayor y no se ha tenido en cuenta este Proyecto, en ninguna parte habla de la intervención del Gerontólogo en este trabajo, es más, en pandemia ni nos tuvieron en cuenta, ni existimos para ellos, sí, cuando nosotros somos los que miramos en todo lo que tiene que ver con el proceso de envejecimiento y vejez, nosotros estamos al cargo de mirar el estudio integral, la manera de valorar al paciente desde la parte integral del ser humano, nadie, nadie nos ha llamado a nosotros para decirnos qué opina el sector gerontológico con la pandemia y ahora al analizar, al analizar este Proyecto de Ley miramos que tampoco nos tienen en cuenta, entonces qué es lo que nosotros pedimos que haya un modelo de atención que le dé un giro a la salud, sí, pero un giro que cambie esa mentalidad consumista que es lo que hay ahora, una mentalidad de por qué la salud se ha vuelto el negocio, el negocio lucrativo y económico y eso no debe ser así, la salud es otra cosa, la salud es el amor al ser humano, es una carrera humana si, como humana se la

debe tratar, no nos deben tratar como nos están tratando a todo el profesional de salud, vemos Fisioterapeutas, vemos Psicólogos, vemos Médicos ganando una cosa absurda por un paciente, sí.

Ahora bien, qué pedimos nosotros, que nuestro programa, nuestra profesión y todo y todo lo que tenga que ver con el área del adulto mayor, se dé un vuelco total, se debe dar un modelo específico que se trate de manera idónea a la atención del adulto mayor, que se trabaje desde el área de la Gerontología en todos los Proyectos que tengan que ver con adulto mayor, teniendo en cuenta la Gerontología, sí, porque para eso nosotros nos hemos desgastado estudiando, solicitamos el control de la parte social y de la parte de la salud, respaldando los programas que tengan que ver con la salud de la tercera edad, que se enfoque en todo lugar porque somos un país envejeciente, desde el momento de la concepción hasta el momento de la vejez, se puede trabajar con una salud integral, con una salud en equipo, con una salud que esté proyectada a dar una mejor calidad de vida al ser humano integral, sí, necesitamos ese giro que se dé a todo el sistema de salud, donde se asegure el manejo de la persona con calidad, si nosotros trabajamos en una salud preventiva, podemos disminuir los costos que actualmente se están llevando a cabo con las personas adultas mayores, de las enfermedades que son ya se puede decir naturales en un adulto mayor, como es la hipertensión, como es la diabetes, pero es por qué, porque no se han manejado desde un inicio los programas preventivos como deben ser, con enfoque de envejecimiento, con enfoque de proyección, sí, porque nosotros envejecemos diariamente y tenemos que prepararnos para envejecer con dignidad y disminuir los niveles económicos que se están que se están desbordando, si, en los hospitales, en las clínicas, en los hogares geriátricos, con adultos mayores por qué, porque no han tenido una calidad de vida acorde a como debemos empezarla a tener.

Entonces nosotros como Gerontólogos desde este punto, solicitamos respetuosamente que nos tengan en cuenta en el Proyecto que se vuelva a restablecer, porque este Proyecto no estamos de acuerdo en nada, en absolutamente nada, sí, porque lo que está haciendo es perjudicar al sector salud en las diferentes estamentos, sí, no hay, o sea, se quiere mejorar la Ley 100, sí, pero la Ley 100 no permitió que se le diera el paso o se le diera la importancia que debería tener, por qué, porque los diferentes estamentos la volvieron es un lucro, la salud se volvió un lucro y la salud no es un lucro, la salud es velar por el bienestar del ser humano.

Entonces desde el punto desde la parte gerontológica, solicitamos vuelvo y reitero, que se tengan en cuenta la vinculación del Gerontólogo en los diferentes aspectos que se vayan a tomar en el área de la salud, porque es fundamental empezar a trabajar en el proceso de envejecimiento, como dijo el doctor Cabrera nosotros no estamos preparados para envejecer y ya tenemos un índice alto de personas adultas mayores, el control de natalidad es muy alto y cómo nos estamos preparando para envejecer, somos un país que ya tenemos que mirar diferente, mirar desde la desde la experiencia que nos ha dado este Covid, cómo vamos a manejar nosotros nuestra vida de aquí en adelante cuando vamos a trabajar, desde lo desde nuestros hogares, sí, empezando por la salud laboral, porque, porque ahí es otro punto donde la Gerontología debe también formar parte y tampoco este Proyecto de salud la tiene en cuenta, nosotros envejecemos laboralmente, dónde se está trabajando sobre una salud laboral, envejecimiento laboral saludable, no lo hay esas, son las cosas en las que tenemos que empezar a trabajar.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Meza, ocho (8) minutos, se le agotó su tiempo.

Presidenta de la Asociación Colombiana de Gerontología, Patricia Meza Obando:

Disculpen, muchas gracias, espero nos tengan en cuenta todas nuestras inquietudes desde la parte gerontológica, que es necesario tenerla en los diferentes estamentos del área de la salud, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias por su participación, doctora Patricia. Interviene el doctor Diego Alejandro Ochoa Ortiz, Presidente del Colegio Gerontológico de Colombia y se prepara y última intervención el doctor Juan Felipe Marín, Presidente de la Asociación Nacional de Gerontología, tiene la palabra por cinco (5) minutos, doctor Diego Alejandro Ochoa Ortiz.

Presidente del Colegio Gerontológico de Colombia, doctor Diego Alejandro Ochoa Ortiz:

Muy buenas tardes, desde el Colegio Gerontológico de Colombia agradecemos el espacio a la Comisión Séptima para debatir este importante proyecto.

Nos unimos de manera clara y contundente a lo expresado por el doctor Cabrera y lo comentado por la compañera Patricia, nosotros como profesión de Gerontología venimos teniendo unos desafíos y unos retos enormes, frente al cuidado y a la atención de las personas mayores, pedimos también que en el debate del nuevo Proyecto que se vaya a discutir, se tenga en cuenta el enfoque de envejecimiento saludable, como una de las variables transversales en las discusiones, en todo lo referente a promoción de la salud y a prevención de la enfermedad, pensamos también que el documento plantea un ejercicio de autocuidado a los ciudadanos y sugiere también revisiones a los riesgos que se puedan presentar, consideramos desde el Colegio Gerontológico, que estas mediciones de riesgo no debe estar solamente sujetas a los ciudadanos y que si bien se parte desde el ejercicio del autocuidado, nosotros estamos plenamente convencidos que el riesgo debe ser compartido entre el Estado colombiano y las personas, un ejemplo concreto de ello es cuando una persona no tiene un entorno favorable, no cuenta con los mínimos, como ejemplo saneamiento básico, pues obviamente sus riesgos frente a su calidad de vida van a ser mayores, la pregunta es, el Estado colombiano en el marco de este Proyecto de Ley contempla hacer unos ingresos adicionales para reducir las brechas en términos de capacidad instalada, logística en territorio, no se deslumbra en el Proyecto, consideramos pertinente que la profesión de Gerontología, esté incluida en el concierto de todos los trabajadores del área de la salud y específicamente para trabajar las variables de envejecimiento y vejez, esto aunado a todos los esfuerzos que están haciendo las diferentes áreas nosotros los Gerontólogos tenemos la capacidad de trabajar desde la interdisciplinariedad, recomendamos que el enfoque socio sanitario, forme parte del discurso y de los Proyectos de Ley vinientes, es fundamental que adicional a ello el perfil de competencias del Gerontólogo avalado por el mismo Ministerio de Salud, sea contenido en el documento escrito.

Finalmente, convocamos a toda la sociedad civil a que conozcan y reconozcan el ejercicio del Gerontólogo en el marco del área de las ciencias de la salud, somos un gremio que está abierto al trabajo interdisciplinario

y a fomentar todo lo relacionado a los estilos de vida saludable con miras a un envejecimiento saludable, en el marco del curso de vida.

Estas pues son las sugerencias que nosotros tenemos, ya bien sea para el nuevo Proyecto de Ley o la discusión que se abra en este nuevo escenario, el Colegio Gerontológico está presente, la Gerontología existe y estos escenarios nos posicionan, hacemos un grupo único y sólido con la Asociación Colombiana de Gerontología y con los distintos gremios que están aquí presentes, como la Asociación Colombiana de Gerontología del sur de Nariño (ACOGER), la Asociación de Gerontología de Antioquia y los distintos escenarios de agremiación de Gerontólogos, mil gracias por el espacio, Dios los bendiga.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias a usted doctor Diego Alejandro, última intervención el doctor Juan Felipe Marín, Presidente de la Asociación Nacional de Gerontología, doctor Juan Felipe Marín, último llamado al doctor Juan Felipe Marín, Presidente de la Asociación Nacional de Gerontología, señor Presidente, doctor Ríttter.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Sí doctor España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Jesús María España Vergara:

Finalizadas las intervenciones, a todas las personas se les llamó dos, tres veces, hasta siete veces, terminamos ya con la última intervención del doctor Juan Felipe Marín y no contestó el llamado.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Bueno, muchas gracias, doctor España, muy amable, compañeros Representantes y Senadores, ¿alguno quiere hacer uso de la palabra, por favor, alguno quiere hacer uso de la palabra por favor?, señores Representantes y Senadores.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Señor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Bien pueda Representante, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón:

Gracias Presidente, yo creo que por lo menos hago una declaración de satisfacción, de la forma como se ha llevado este mecanismo de participación que le hemos ofrecido a la gente, para hablar de un tema que se ha satanizado frente al país, que se ha aprovechado el momento histórico pues de la protesta social para hablar de ese tema sin ni si quisiera conocerlo, he visto hoy con mucha responsabilidad que muchos actores han hablado, refiriéndose exactamente al texto y que ha presentado la Comisión Accidental para ser valorado por la Comisión Conjunta de Cámara y Senado, la Séptima, pero también sigo viendo con preocupación que se le dan muchas vueltas al tema, haciendo especulaciones y no refiriéndose exactamente al contenido de lo que nosotros hemos presentado, es que lo que hoy está en tela de juicio señor Presidente, no es otra cosa que la responsabilidad

que tenemos los Representantes y Senadores para discutir temas fundamentales de la vida Nacional, este tema creo que es fundamental como ninguno hoy precisamente el analizar el sistema de salud, su funcionamiento y hacia donde debe ir, yo como muchos otros la mayoría de los parlamentarios, hemos dedicado bastante tiempo a primero garantizar la participación de los diferentes actores del sistema, para que se expresen y no solamente ahora llevamos ya dos años haciendo eso, comprometidos con que en este período legislativo deberíamos hacer un cambio significativo en el sistema de salud, después de eso hemos hablado y discutido sobre varios Proyectos inclusive y digamos que no hemos irrespetado ninguno, pero yo veo este Proyecto como una oportunidad enorme, de que nosotros le demos al país primero que somos responsables de nuestras discusiones y segundo que de aquí pueden salir cosas importantes para mejorar la calidad de vida y bienestar en salud de los colombianos, debo decir señor Presidente que en ese trabajo que hizo la Comisión Accidental para ser valorada posteriormente por la Conjuntas, hay de verdad unos puntos que de manera airada y, en su conjunto, son de verdad temas que cambian fundamentalmente el sistema y que deberían necesariamente ser aplicados en la mejor calidad en el servicio.

Estoy atento obviamente para continuar en este proceso, de escuchar a los diferentes actores para tomar una decisión adecuada para este Proyecto y otras iniciativas de nuestra Comisión, así que le agradezco la participación de todos como Ponente del Proyecto, de este Proyecto de Ley, yo sinceramente muestro ante ustedes el compromiso de seguir analizándolo, de seguir escuchando y lo que está definitivamente en juicio hoy, es la responsabilidad con que el Congreso analiza las iniciativas de donde vengan, es capaz de discutir y hasta dónde puede llegar la toma de decisiones, muchas gracias a ustedes por la participación, al señor Presidente de Cámara para estos eventos.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias Representante Faber, tiene el uso de la palabra el Representante Mauricio Toro y se prepara el Senador Aulo Polo.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Presidente muchas gracias, yo quiero agradecer la participación de todas las personas que hoy hicieron parte de este Debate, pero quiero pedirle hoy a los Ponentes de este proyecto de Ley, este proyecto de ley evidentemente está agonizando, este proyecto de ley no soluciona los problemas estructurales del sistema general de salud, aquí lo que han tratado de hacer es un acomodado de parches y parches para tratar de darle algo de legitimidad, cuando no la tiene, la sociedad lo está pidiendo, las organizaciones médicas y de la salud en su mayoría están pidiendo una construcción colectiva, de un articulado que solucione realmente los problemas del sistema general de salud, estamos en momentos muy tensos en el país y uno no puede ser terco, cuando la misma ciudadanía está pidiendo que se retire este proyecto de ley, de tal manera que se pueda construir una solución que aporte a la calidad del sistema, a la protección de los derechos laborales de quienes hoy trabajan allí y sobre todo, se va a hacer un mecanismo de prevención como centro de esta discusión y de atención con calidad también.

Este Proyecto por más que traten de forzar que ya parece un Frankenstein, no va a lograr responder a esas necesidades ciudadanas y el pueblo, la ciudadanía, los sectores lo están diciendo a voces, no podemos ser

tercos aunque nosotros desde el principio los Partidos alternativos, hemos esbozado cada una técnicamente de nuestras oposiciones a este Proyecto de Ley, quienes hoy lo siguen apoyando pareciera que están desconectados completamente del momento histórico que estamos viviendo, pareciera que no entendieran la situación por la que estamos pasando, hay varias marchas bloqueando todas las ciudades de este país, yo he tenido la oportunidad recorrer varios, llevo dos semanas una semana y media recorriendo esos puntos y hablando y dialogando con la gente, definitivamente aquí faltó socialización, aquí faltó un proceso de construcción colectiva, hoy esto no goza de la de las mayorías ciudadanas que es a quienes representamos aquí, entonces yo le pido a quienes insisten en este Proyecto, a quienes quieren tratar de maquillarlo y embutirlo hasta a las patadas, a quienes quieren simplemente por un tema de egos, simplemente seguir dilatando esta discusión para que se hunda y no poder asumir con humildad el hecho de que este Proyecto no va a solucionar nada, a que se desarmen de ese ego tan grande y puedan permitirle a la ciudadanía, descansar en momentos de angustia y que podamos construir un Proyecto colectivo, que solucione este problema, que el Proyecto de Ley tiene elementos importantes que quedaron incluidos allí, que aportan a esa conclusión, sin duda tiene cosas importantes que hay que rescatar, tiene Artículos necesarios y urgentes, tiene mecanismos que solucionan parte, pero esta no es la gran reforma a la salud que va a transformar el sistema de atención de salud, no lo es por tratar de maquillarlo y porque más traten de decirlo, de adornarlo con palabras lindas, no lo es, aquí se necesita de verdad un Proyecto que apunte a esas solicitudes y esas necesidades, así que para terminar retomemos esos elementos que hay positivos dentro del Proyecto y construyamos con estas mesas de dialogo, de concertación, un gran Proyecto Nacional que involucre a todos los Partidos Políticos, que sea comunicado de manera certera y cuya Ponencia responda a eso, porque aquí fue un Proyecto el que presentaron que generó mucha desinformación, luego una Ponencia que era casi que distinta a ese Proyecto, luego un informe de una Subcomisión y luego una enmienda, esto va de mal en peor y ya uno no sabe que es cierto y que no, uno porque lo ha leído lo ha revisado y lo ha estudiado, pero ya la ciudadanía no sabe, esto ya no goza del apoyo ciudadano, por más que ustedes traten de justificarlo y vamos al escenario en que fuera el gran Proyecto luz, matriz, el mejor dicho, que fuera el *non plus ultra* de los Proyectos, se comunicó tan mal que no, aunque no lo es, entonces por favor un poquito de entendimiento, un poquito de solidaridad, un poquito de empatía, les pido a ustedes que siguen apoyando este Proyecto de Ley, entiendan a la ciudadanía, es para ella la que legisla no para los intereses de unos pocos y por favor saquemos este Proyecto, retírenlo, tengan la valentía, la humildad de retirar el Proyecto y si no vótemelo cuanto antes, no dilaten mas esta conversación, no calienten más los ánimos que este país ya no lo resiste, por los emprendedores, por lo empresarios, por los ciudadanos que están allá al frente poniendo la cara, por todos, no sean tercos, no sean egoístas con la sociedad y tratemos de construir un Proyecto de Ley que responda a eso, que somos capaces todos de aportar y construir ese diálogo colectivo como hemos estado haciendo aquí, que esto lo admiro y lo reconozco y de esa manera desinflamos estos ánimos están caldeados y logramos un Proyecto que realmente apunte a las necesidades del paciente, de los usuarios, del talento humano en salud y de los colombianos en general que son en quienes tenemos que pensar, eso es lo que yo les pido, muchas gracias.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias Representante Mauricio, tiene el uso de la palabra el Senador Aulo Polo y se prepara el Representante Jorge Gómez.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Gracias señor Presidente, solamente voy a decir dos cosas puntuales y muy concreto, la una felicitarlo a usted su señoría, por haber programado este evento y el próximo evento, segundo por haberse sostenido de una manera clara y transparente esa posición, que nos acerca a la ciudadanía en la medida que seamos capaces de escuchar, en la medida que somos capaces de aprender, hay voces que saben más que nosotros y cuando se es capaz de escuchar, se es capaz de aprender y poco será posible errar, por eso quiero felicitarlo Presidente, por haber sostenido ese tipo de diálogos con la sociedad y sobre todo con los especialistas, con la gente que vive, que vive, sufre y sueña y trabaja permanentemente por los colombianos, eso en primer lugar y en segundo lugar, creo que vale la pena resaltar que hemos logrado acercar al personal científico y académico al Congreso de la República, independientemente del odio que la sociedad casi a veces le tiene al Congreso de la República, hoy nos hemos acercado por iniciativa y por la decisión de todos los Parlamentarios, Representantes y Senadores, a toda la liga científica que tiene este país, a las entidades, a la Academia, a los Médicos, a los profesionales, a las Enfermeras, a todas la Organizaciones Sociales y eso es eminentemente positivo, yo creo que el país debe ser un Proyecto de reforma a la salud, claro es necesario y urgente, pero cómo y con quién, hay que trabajarlo es con todos los protagonistas, con todos los escenarios y en todos los escenarios, por eso lo felicito a usted Presidente por haber llevado a término está este diálogo fraterno, con toda la academia científica de la Medicina en Colombia y por las posteriores y fundamentalmente por haber acercado a la parte científica y académica al Congreso de la República y si somos capaces con ellos, podremos construir y elaborar un Proyecto de reforma a la salud que necesitan los colombianos, que merece el pueblo colombiano, muchas gracias, señor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias a usted Senador Aulo Polo. Representante Jorge Gómez por favor.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Gracias señor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Y se prepara, perdón, se prepara Omar Restrepo.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Nosotros hemos insistido en las Audiencias Públicas con un propósito claro, de que la ciudadanía y sobre todos los Representantes, los voceros auténticos del sector salud, trataran de convencer a los Congresistas de la inoperancia, me deja hablar señor Presidente, esto ya es pues sabotaje físico, hemos tratado de que la sociedad sobre todo los Representantes del sector salud traten de convencer a los Senadores y Representantes de la inconveniencia del proyecto de ley y por eso hemos insistido en las Audiencias, pero ahora resulta que se está cambiando la balanza, ya las mayorías de las calles, las mayorías de la calle en levantada en protesta y el paro

Nacional, se han trasladado al Congreso y las mayorías del Congreso hoy están por lo menos las expresiones que han dado, los Partidos de la U, Liberal y Conservador, que se van a oponer y que van a votar en contra el Proyecto de Ley, quiere decir que las mayorías que hay en la calle contra este Proyecto de Ley se han vuelto también mayoría en el Congreso, hoy en el Congreso si se votara hoy está este Proyecto de Ley se hundiría, indefectiblemente yo la semana pasada y a principios de esta semana, estaba diciendo que el Proyecto estaba moribundo, pero no muerto hoy tenemos la desgracia que está muerto pero no enterrado, está muerto porque si se vota hoy la mayoría está claramente decidido a acatar el clamor de todas las organizaciones del sector salud y de la ciudadanía que en las calles lo está exigiendo y yo celebro eso a que se hunda, estamos decididos a que se hunda este proyecto de ley.

Pero resulta que aquí hay quienes le quieren dar respiración artificial, lo quieren reanimar con choques eléctricos, lo quieren resucitar este cadáver, yo los invito a que este cadáver no inhumado, este cadáver insepulto, le demos cristiana sepultura, se vote pronto y se decida que este cadáver lo enterramos definitivamente, porque ya tiene según todas las organizaciones de salud y los Médicos certificado de defunción, no lo van a revivir y van a tratar de prolongar hasta el infinito, de alargar estas Audiencias para sacarle el cuerpo a la votación, esto es bien curioso, cuando nosotros pedíamos Audiencias para que la ciudadanía les explicara lo inconveniente del Proyecto había resistencia, hoy que ya toda la ciudadanía, prácticamente el 99% del sector salud con unas escasísimas, escasísimas excepciones está diciendo que se hunda, ya quieren oír a mucha más gente, yo les pido que nos ayuden a este entierro, para que después le hagamos la novena, porque también hay compañeros en el sector salud, que ya le están haciendo la novena no le hagan la novena todavía porque en las maniobras que existen en el Congreso y podrían dilatar esto no sé hasta cuándo, así que señor Presidente yo le pido que usted es el que ordena la convocatoria de las Sesiones, usted es el que ordena las Sesiones, le pido que a la mayor brevedad se convoque para darle cristiana sepultura a este cadáver insepulto, para que la descomposición, los gases productos de esta descomposición, de este cadáver, no vayan a incendiar más las calles de Colombia, gracias señor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ritter López Peña:

Gracias Representante Jorge Gómez, le aclaro una vez más, no sé si el Representante Jorge Gómez escuchó mi intervención al principio, muy claramente la Ley 5ª dice que la Mesa Directiva convoca, no es el Presidente Ritter López no más, sino el Presidente de Cámara también que es el Vicepresidente, le envié una carta al doctor Juan Diego diciendo que sesionáramos la próxima semana para tomar decisión si se archiva o continúa el Proyecto, me respondió por escrito que iba a llamar a Audiencias Públicas, que había tomado la decisión la Cámara de hacer Audiencias Públicas martes, perdón miércoles, jueves, viernes y sábado, que fue a los cuatro días que le dije que escogiera para que sesionáramos, entonces ya ante esa directriz de la Comisión Séptima de la Cámara, pues me tocó ya citar el día lunes siguiente, para yo creo que ya le llegó la citación para poder abocar entonces se me sale las manos, yo no puedo citar autónomamente sin la Cámara de Representantes, el doctor Juan Diego Echavarría dice que aprobaron una Proposición donde aprueban, perdón a la redundancia, una serie de Audiencias Públicas usted lo escuchó, quieren hablar con la gente, escuchar a la gente, escuchar a los colombianos para utilizar los mismos

términos que el utilizó en la carta, de manera que me sale, por mí doctor, doctor Gómez, por mí citaba el miércoles a las ocho (8:00 a.m.) de la mañana, para que votáramos el archivo o la continuación de este Proyecto, que es lo que la gente pide en la calle y la gran mayoría del sector de la salud y la gran mayoría de los colombianos.

Tiene el uso de la palabra el doctor Omar Restrepo y se prepara el doctor Jairo Cristancho.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Una falta de empatía con el país, qué grosería.

Honorable Representante Omar de Jesús Restrepo Correa:

Buenas tardes, gracias señor Presidente por concederme el uso de la palabra, yo creo que hemos escuchado hoy a la gente, al país real, aquí hay una demanda desde hace muchos años con respecto a la Ley 100 y no es que la gente esté desinformada o esté confundida, es que la gente le ha tocado vivir realidades con respecto a la salud en nuestro país y este Proyecto no ofrece ninguna solución a esa problemática, que se viene padeciendo desde hace muchos años, es decir es más de lo mismo y no solamente va a tener lo mismo, es que profundiza el problema, lo profundiza en el sentido que puede tener algunas cosas digámoslo así positivas en su articulado, pero la salud sigue quedando en manos del sector privado y de ese sector privado uno de los más desalmados que es el sector financiero, entonces ahí es donde está la grande complejidad de este Proyecto, que la gente entiende cual es el propósito, para dónde va, es un Proyecto que le genera condiciones, le pavimenta la autopista y los caminos a los grandes conglomerados, para que acaben con lo poco que hay en relación al sistema de salud público y al sector hospitalario, la red hospitalaria que de seguro en un futuro inmediato va a desaparecer si este Proyecto sigue su curso y desaparece porque los van a poner a competir en condiciones de desigualdad, de deslealtad y el Proyecto lo que busca es eso, es generarle todas las condiciones a esos sectores, a esos conglomerados pues para que sigan haciendo de la salud un negocio rentable y lucrativo.

Nosotros somos de la opinión que este es un derecho fundamental y lo debe garantizar el Estado y no puede quedar en manos de personas inescrupulosas, que no tienen otro propósito que hacer y amasar fortunas a costa de la vida de la mayor parte de la gente, este Proyecto no resuelve nada tampoco lo que tiene que ver con lo de la salud rural, aquí todos entendemos que el campo ha sido uno de los más excluidos, porque el sector privado no invierte y no invierte sino en la extracción de recursos naturales, al campo no lo ven sino para sacarle petróleo, sacarle oro para instalar los mega Proyectos y generar energía, pero no lo ven para otra cosa y eso lo tenemos en cuenta nosotros con las comunicaciones, las los campesinos están excluidos de las comunicaciones, están excluidos de la salud, están excluidos de todos los servicios que hoy podrían contar cualquier ciudadano en pleno siglo XXI, los campesinos no tienen acceso a eso, porque los inversionistas no invierten, no invierten donde ven que no tienen un mercado digámoslo así, grande, fortalecido, robusto, que les permita hacer ganancia y amasar capital en poco tiempo, no ahí no van a invertir, entonces este Proyecto tampoco le ofrece ninguna posibilidad a los sectores alejados, a la ruralidad dispersa o a los sectores más alejados del país, está centrado en cómo sigue haciendo de la salud un negocio, de cómo sigue amasando capital, porque ese capital financiero que como no es capaz de invertir en otras cosas, la inversión de la manufactura se la dejaron a los pequeños para después recogerlos y arrumarlos y quebrarlos, se

dedicaron fue a invertir en los servicios estratégicos de la nación, las comunicaciones, el agua, hasta la recogida de las basuras, la salud y todo lo que sea rentable y no tenga competencia, muchas gracias.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias a usted Representante, tiene el uso de la palabra al Representante Jairo Cristancho y se prepara la Senadora Victoria Sandino y cerramos con Mauricio Toro, bien pueda Representante Jairo Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Buenas tardes querido Presidente, yo creo que ha sido una bonita oportunidad para escuchar parte de los gremios querido Presidente, por eso yo sí con todo respeto vuelvo e insisto que el martes nos dé la oportunidad a los Representantes a la Cámara y a algunas personas que no pudimos invitar o que mandamos la lista...

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

En la Cámara van hacer Audiencias también Representante, cuatro (4) días, me dice, me contestó el Presidente, que esos cuatro (4) días van a utilizar en Audiencias.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Presidente, las Séptimas somos uno solo y esperamos que el martes que usted había prometido, nos dé la oportunidad de escuchar a las personas que se habían enviado.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Claro, con mucho gusto los que alcanzamos, con mucho gusto.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Le estoy pidiendo en aras de la democracia querido Presidente no es nada personal, disculpe.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Sí con mucho gusto.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Le quiero decir Presidente que nosotros no es que estemos desconectados del país, consideramos que es el momento coyuntural del país muy difícil y no por una proyecto de ley al sistema, de ajuste al sistema de salud, no eso es una gran mentira, temas coyunturales y esto es una parte, pero no es la única solución que si levantamos o archivamos el Proyecto, mire si es por mí o por lo que en algún momento trabajamos en la Ponencia que usted mismo lo nombró en la Subcomisión y fuimos juiciosos querido Presidente más de doce (12) días, si es por nosotros pues listo archivemos esto y que paren los marchas si es por eso, pero no estamos siendo desconectados, ni irracionales con el país, lo que estamos es dando, entregando un trabajo, el cual se nos dispuso hacer y que lo hicimos con mucho cariño, mirando proposiciones de todos los Representantes, de muchos entidades que se nos acercaron a nosotros a plantearnos esto que escuchamos hoy, que lo habíamos escuchado en las nueve Audiencias, por eso el cambio fue marcado, más del 50% querido Presidente, entonces no es que estemos

desconectados, sino que se vino un momento coyuntural del país que es difícil, difícil cualquier idea que diga aquí, pueden ser gasolina para incendiar los paros, las marchas y los bloqueos, las marchas bienvenidas, pero los bloqueos es en lo que no estamos de acuerdo, yo considero que esto no es falta de socialización, hemos hecho nueve (9) Audiencias, con esta serían diez (10) querido Presidente y si se hace la del martes serían once (11), yo creo que si ustedes lo consideran ya es suficiente y se tendría que votar, pero también quiero decir que hay que aclarar algunas cosas, porque no se puede permitir que únicamente participen unos gremios que siempre han dicho lo mismo, repiten lo mismo y dirán lo mismo pase lo que pase, cuando estuvimos discutiendo Presidente, el Proyecto de Ley número 331 que se unificó con el número 334, que venimos trabajando antes de la pandemia, en talento humano en salud, se criticó muchas cosas, pero llegamos a acuerdos con los sindicatos, llegamos a acuerdos con muchos sectores y era un muy buen Proyecto y muchos Artículos de esto lo traemos aquí, allá si nos gustaba pero aquí no nos gusta, no, es algo muy difícil, yo creo que ese momento coyuntural.

Y quiero decir algo, tanto que hemos hablado de la atención primaria en salud, mire yo soy Médico, fui Médico de pueblo, soy especialista, después fui Secretario de Salud y uno sabe que hay unas carencias, que tal vez esta no sea una reforma

estructural, no, pero sí podemos modificar muchas cosas, la atención primaria en salud es necesaria en este país o si no los recursos del Estado nunca van a alcanzar y aquí hay un problema de corrupción en todo el estamento y eso es algo que hay que arreglar, porque los recursos no van a alcanzarnos.

Por eso la prevención es tan necesaria y estamos aquí tratando de decir, vamos a hacer un enfoque familiar, con médicos familiares especializados en Medicina Familiar en cada pueblo, que ellos sean los tutores, escuchen bien esto, los tutores de los Médicos Generales, entonces qué se necesita, pues Médicos Generales que tengan el chip de ver un tema Familiar, de ser amigo del paciente, de conocer, caracterizar eso no es bueno, pero que ese Médico Familiar aquí están tratando y lo hemos hablado con el doctor Otto Hamann, que no es así, nosotros, yo como Médico, un Médico Familiar es aquel que termina sus seis (6) años y después va y se presenta a una residencia, en ninguna parte del proyecto de ley, en ninguna dice que este lugar si lo hacen en el pueblito en Caparrapí o en Paz de Ariporo o en donde sea, si hace su rural allí, entonces se le va a valer como año de especialización, no, eso es mentira, ahí no dice eso, una vez pase, presente su examen, hace sus tres (3) años, dónde, en una institución universitaria o en un hospital universitario, entonces estamos herrados en el concepto, queremos formar Médicos Familiaristas, Familiares, que sean muy buenos.

Pero yo sí quiero decir para terminar, aquí hay un problema que por todos lados, si se acomoda por un lado, se desequilibra en el otro, las ESE dicen no a la formalización y tienen razón, porque si no les llegan recursos con qué van a pagar, las ESE dicen no, no a la estratificación del talento humano en salud, no acabar UPS, no pagar cotización, porque la ESE se mete en un problema, de dónde va a sacar los recursos, entonces la EPS dice no al giro directo, los otros le dicen no a la regionalización, aquí cada sector busca unos beneficios, entonces tenemos que encontrar el punto de equilibrio y aquí no digamos que es por la marcha o no, no, los que quieren esto archivémoslo, pero no digan que es por la marcha, es un tema estructural y hace dos años nos sentamos y nadie nos paró bolas, entre todos los proyectos

de ley que habían de cambiar de sistema de salud, nos dejaron solos, aquí esto no es de partidos, esto es que del pueblo, el usuario lo está necesitando y yo sí quisiera ver a los ojos cuando, dos, tres años, nos digan que, bueno, le estamos diciendo no a la seguridad sanitaria, entonces otras pandemias y no tenemos medicamentos, ni vacunas, ¡ojo! que le estamos diciendo no, yo sé que hay otras formas de hacerlo, pero qué bueno que lo viéramos en este proyecto de ley, les estamos diciendo no acabar con la EPS de mala calidad, o sea están marchando por beneficiar las EPS de mala calidad, les estamos diciendo no al fortalecimiento de los hospitales primarios, porque aquí no se habla de liquidación, no, de fusión, porque desafortunadamente en un pueblo chiquito, un hospital primario tiene más burocracia, más personal administrativo que médicos y lo que se manda es que el hospital persista y que haya una, un solo gerente para cuatro, cinco municipios.

Aquí en Casanare tenemos un solo administrativo, una sola gerencia que se llama Red Salud para dieciséis (16) municipios y funciona, por qué no hacerlo en otros hospitales, aquí no estamos acabando hospitales, es que haya una sola parte administrativa para acabar con esa burocracia, ¡ojo con eso!, estamos diciendo no al tema de autosostenibilidad, y le estamos diciendo sí a esa burocracia hospitalaria y algo muy triste, algo muy triste Presidente, estamos en este momento, en este momento nosotros tal vez diciéndole a los colombianos vamos a seguir igual que antes, que estamos bien, ojo esto, era una oportunidad, entonces yo sé que tal vez no se van al debate, que se van a cerrar las puertas, pero yo considero que era una bonita oportunidad de ponernos de acuerdo y darle ejemplo al pueblo colombiano que aquí se hacen las leyes y se pueden hacer buenas leyes para los ciudadanos, así que muchas gracias Presidente y estoy dispuesto a lo que sea, pero lo que menos digo es que nos saquen de muros de la infamia diciendo que esto es un mal proyecto de ley, que aquí no hay nada que hacer, eso sí es infame, respetémonos y construyamos país.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias Representante Jairo Cristancho por sus palabras, por su intervención, cerramos con Victoria Sandino la Senadora y el Representante Mauricio Toro, les pido encarecidamente que me ayuden, espero me ayuden por favor, Juan Diego, tengo una cita a las tres (3:00 p. m.) en punto de la tarde, virtual, ayúdenme, quedan quince (15) minutos, por favor en la brevedad, en la contundencia, para poder yo no perder mi cita, muy amables, Senadora Victoria, bien pueda y se prepara Mauricio que ya participó, pero quiere hacer una propuesta y cerramos con Juan Diego Echavarría, gracias.

Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

Gracias señor Presidente, no, yo no necesito mucho tiempo, solamente expresar primero, a mí me parece que pensar que no es honesto de quienes estamos planteando el hundimiento de este proyecto, pues no, no es correcto, lo digo por lo que planteó el Representante Cristancho que acaba de decir pues aquí, primero el 010 no es la solución y eso no se le puede engañar a la gente, a Colombia entera, no es la solución para la crisis que hay en el sistema de salud, los problemas que hay en el sistema de salud son estructurales y este proyecto de ley lo que hace es agravarlos, profundizarlos, entonces por lo tanto aquí ya o sea, es el colmo de verdad, que se pretenda revivir este proyecto, cuando son varios los partidos que han anunciado, que coherentemente han podido escuchar

el clamor nacional que está en las protestas, que está en esta Audiencia, la pregunta mía es por qué no...

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Continúe Senadora, abra el micrófono por favor.

Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

La pregunta mía y con eso termino señor Presidente, es por qué en las audiencias que participó tanta gente haciendo proposiciones, haciendo planteamientos profundos tanto desde los expertos, como desde la experiencia de los usuarios, de los colombianos y colombianas, por qué no se les tuvo en cuenta y se incluyeron estas iniciativas en el proyecto, pero no, no se escuchó y ahora pretenden revivirlo a partir de esa supuesta participación, cuando sabemos que la gente lo que está pidiendo es el hundimiento definitivo del proyecto, así que nosotros nos ratificamos en la proposición que hicimos, la cual solicitamos que se vote de retiro o de hundimiento de archivo de este proyecto, muchas gracias señor Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Gracias Senadora Victoria, el Representante Mauricio Toro por favor, Representante.

Honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente qué pena.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Gracias Presidente, yo...

Honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Voy a pedir la palabra, Jhon Arley Murillo.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Ahora, dejamos después de Mauricio dejamos, le pido el gran favor Juan Diego que me ayude acabando de dirigir esta Audiencia, que asuma la Presidencia como Vicepresidente que es de las Comisiones Conjuntas, para poder yo asistir a la cita a las tres (03:00 p. m.) en punto, compañeros que quieran seguir participando y me da pena de verdad cerrarles la oportunidad, Mauricio bien pueda.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Gracias, antes que se retire Presidente, dos cosas, lo primero, yo quiero agradecerle a usted por su valentía y por su sensatez en este debate, por su mediación en esta situación tan crítica y gracias y quiero decir que qué más desconexión que no ir a las mayorías y una desintonía total con quienes insisten que en este momento tan difícil traten de sacar esto adelante, no, no maquillen más esto, entiendan que tenemos que liberar presión y que esto requiere humildad, no sean tercios Presidente Juan Diego, no descalifiquen a los gremios que aquí valientemente han hablado, no traten de decir que la torta está buena solo porque le pusieron crema, aquí necesitamos que ustedes asuman posiciones, sean valientes, le den la cara al país y no adornen esto porque le pusieron crema.

Yo creo que esto es muy importante y quiero hacer una propuesta a mis compañeros de la oposición y es que usemos el Estatuto de la Oposición para citar entonces la próxima sesión, la ley nos permite a nosotros citar a

la votación del proyecto y establecer el Orden del Día, si esto no se va a hacer por parte de la humildad de ustedes quienes hoy mantienen digamos ese pulso contra la ciudadanía, entonces se les da la oportunidad, retiren este proyecto, yo les pido que si no lo retiran por lo menos citen, pero pues yo entiendo la situación en la que está hoy el Presidente y es que si con el Vicepresidente o Presidente de la Comisión Séptima de Cámara, sigue enrranchado en continuar este muro, entonces pues simplemente le pido a mis compañeros que utilicemos el estatuto, para que de esa manera pues podamos entonces citar el orden del día y votar este proyecto que ya está agonizando porque no tiene las mayorías, pero les pido mucha humildad y cordura en este momento.

Yo he estado en primera línea tratando de abrir canales de diálogo con varios partidos incluyendo los de Gobierno para desescalar esta situación y de esta manera bajar la tensión, por nuestros empresarios, por nuestros ciudadanos, por los jóvenes y por todos, pero esta es una de las demandas ciudadanas, entonces ya no hablemos de que si es bueno o no, ya sabemos que técnicamente se ha dicho, aquí atropellaron a la oposición, no nos quisieron nombrar Ponentes a nosotros, aquí el año pasado cuando les pedimos que se oyera gente no quisieron hacerlo y ya para tratar de salvar lo hicieron.

Entonces lo que les pido es cerremos este capítulo, construyamos conjuntamente, somos capaces de hacerlo inteligentemente, de dejar las diferencias y de construir a partir de lo que coincidimos como país, lo necesitamos, los llamo a la unidad, los llamo al diálogo, por favor retiren esto Vicepresidente o Presidente Juan Diego, permita que el Presidente Ríttter pueda citar el lunes y de esta manera salir de esta situación y si no pedirle a mis compañeros entonces que utilicemos el Estatuto de la Oposición para citar el martes, con la venia de ustedes aunque es una obligación legal y de esta manera desescalar esta situación tan compleja que estamos viviendo, gracias por el tiempo Presidente y gracias por oírnos y por abrir este canal de diálogo.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias al Representante Mauricio, el Presidente Juan Diego, Vicepresidente, bien pueda.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Presidente, yo le quiero hacer un llamado respetuoso a usted y a todos los compañeros, aquí no se trata de seguir incendiando y llamamos a la concertación, aquí ya absolutamente todos sabemos cómo vamos a votar, ya sabemos las posiciones del partido, ya sabemos que hay partidos que han realizado Bancadas, es el caso de la U, el Partido Conservador ya se manifestó, nosotros como Partido Liberal tenemos Bancada precisamente a las tres (03:00 p. m.) de la tarde, para tomar una decisión, todo mundo sabe cómo se va, se va a tomar la decisión, cuando yo llamo a la sensatez es primero, recordemos la Ley 5ª compañeros, este no es un Proyecto del Ejecutivo, sino que es un Proyecto del Legislativo; en ese Proyecto del Legislativo hay ochenta y seis (86) Congresistas firmando, entre Senadores y Representantes a la Cámara, usted Presidente Ríttter, es uno de los coautores del proyecto de reforma a la salud, para hacer el retiro del proyecto que se necesita, se necesita que los ochenta y seis (86) Senadores y Representantes plasmen su firma en el documento, al no existir la firma en el documento y nosotros por ejemplo quien les habla Juan Diego Echavarría no hace parte de ese grupo de Congresistas que radicó el proyecto de ley, al no ser nosotros quienes

no lo presentamos, tienen que presentarlo los ochenta y seis (86) Senadores y Representantes.

En este momento no se ha aprobado ni siquiera en Primer Debate, la ciudadanía que estaba pidiendo y que estaban pidiendo en la Comisión, lo que estaba pidiendo la ciudadanía es que se escuchara, al inicio de este Foro muchos de los Congresistas manifestaron que había gente inscribiéndose y que no iban a alcanzar a participar, el Presidente Ríttter dijo, resulta que van a ver dos participaciones, uno o dos Foros, uno el día de hoy y otro el próximo martes, que en esos dos días se iban a desarrollar los foros y que había gente por fuera de los foros que no iba a poder participar, a lo que estamos nosotros llamando es a que efectivamente participen todos los sectores, porque estamos hablando de que el Congreso de la República es el recinto de la democracia, estaban planteados desde la Comisión Séptima escuchar a todos y a cada uno de los sectores; yo no tengo ninguna dificultad, se lo digo al Presidente Ríttter, se lo digo al Representante Mauricio, se lo digo también al Representante Jorge Gómez, pueden presentar una proposición porque nosotros como Presidentes, simplemente direccionamos y manejamos la intención de todos y cada uno de los Congresistas, son los Congresistas los que efectivamente toman o no toman las decisiones, si hay una proposición el martes después de haber escuchado a todos los sectores y no queda nadie más, radiquen la proposición de que no se escuche a nadie más, sino que se convoque para el día miércoles y no habrá ningún inconveniente y no habrá ningún problema.

Entonces a qué llamo yo Presidente Ríttter, a la sensatez, la sensatez es no digamos Cámara no digamos Senado, no, existe una posición de escuchar a la gente, por qué, porque uno de los elementos esenciales del paro cuando hay discusiones y cuando hay negociación, es sentémonos a escuchar, si el martes terminamos de escuchar, pues no habría ningún tipo de dificultad, si algún Congresista de la Cámara de Representantes quiere presentar la proposición de que no se siga escuchando, perfectamente se puede resolver y se somete a votación, nosotros simplemente guiamos y orientamos y ahí se toma la decisión y se vota la semana entrante.

Quería hacer esa claridad, quería hacer esas precisiones porque ya cada quien sabe cómo va a votar, ya cada quien está definido si vota positivo, si vota negativo el articulado y ya las Bancadas prácticamente todas han tomado decisiones, nosotros como Partido Liberal la estaremos tomando dentro de cinco (5) minutos aproximadamente, entonces llamo a la sensatez, a la cordura y a la dirección de usted Presidente Ríttter, para que lo haga con transparencia, sin posiciones personales, porque recuerde que cuando uno está presidiendo no puede establecer su posición sino que tiene que retirarse de la mesa, para que sea otro quien la guíe, entonces a los compañeros si tienen la proposición de no seguir escuchando, se presenta, el martes se vota y el miércoles se convoca, esa sería la intervención, gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias Representante, yo quiero aclararle que, aclararles a todos aquí presentes y a usted Representante Juan Diego, que usted está desinformando o está mintiendo para justificar de pronto una carta que para mi manera de ver fue errática, equivocada y desconectada de la gente de la realidad, aquí tengo su respuesta a mi carta doctor Juan Diego que fue a principio de semana, cuando ni siquiera sabíamos cuántas personas iban a intervenir, pidiéndole por favor encarecidamente que escogiera usted como Presidente un día, entre martes, miércoles, perdón,

entre miércoles, jueves, viernes, incluí sábado inclusive y usted me respondió lo siguiente que me permito leerla, o sea que usted es quien con esta carta no me permite citar ni miércoles, ni jueves, ni viernes, ni sábado, porque sin, con su consentimiento como Vicepresidente según la Ley 5ª, no puedo citar.

De manera que no desinforme y no mienta, que por esta carta que usted me escribió con su firma, la respuesta a mi solicitud es que no puedo citar, he recibido su oficio para citar entre 19 y 22 de mayo de la presente anualidad, a Sesiones Conjuntas con el objeto de debatir la iniciativa legislativa de la referencia, al respecto y con toda atención de sus instrucciones como Presidente, es mi deber manifestarle que miembros de la Comisión Séptima de la Cámara han solicitado la realización de Audiencias Públicas y Foros, para efectos de garantizar la participación a los colombianos, en especial a los actores del sector salud, con el fin de establecer espacios para considerar los diferentes aspectos que preocupen a la población.

Por lo anterior considero necesario, en primer lugar, escuchar al pueblo colombiano en estos espacios institucionales para que una vez desarrolladas, adoptemos finalmente la directriz a la citación a Mesa Directiva.

Entonces me dice claramente que del 19 al 22 la Cámara de Representantes representada en usted como Presidente, decidieron hacer Audiencias Públicas y escuchar al pueblo colombiano, para utilizar sus mismos términos, entonces no puedo citar porque usted no permite por escrito me lo dijo, entonces ya que usted haya cambiado de parecer ahora y que quiera el martes próximo que presentemos una proposición, ustedes o usted Presidente sino que diga el martes, diga listo, citemos mañana y yo cito, de manera que no le demos vueltas, no desinforme porque está mintiendo, usted por escrito me dijo que no podía citar, entonces queda claro doctor Juan Diego, bien pueda Jhon Arley qué pena con usted, termine para yo poderme ir, me excusa Jhon Arley, bien pueda.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Presidente una réplica.

Presidente, es una réplica que es inmediata con la Ley 5ª.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Bien pueda doctor Juan Diego.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Sí gracias, no, lo que pasa es que yo lo llamo a usted a que se calme, a que se tranquilice Senador.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

No, porque es que usted me está mintiendo, usted está mintiendo, mire, aquí está su carta, para qué se adorna, para qué dar tantas vueltas, usted no quiso que sesionáramos.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Las elecciones son en marzo Presidente.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Presidente me permite, entonces ejerzo la réplica.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Bien pueda, bien pueda Representante.

Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Yo lo llamo simplemente a la cordura Presidente Ríter, no, no trate mal a los compañeros, lo que usted leyó es lo que yo acabé de decir, lo que leyó fue que dije que los compañeros habían pedido audiencias antes de esta situación, para escuchar a todos los sectores, esta mañana se dijo cuando estaba iniciando la Audiencia, que hay muchos sectores que todavía no los han escuchado, eso es lo que dice la carta, entonces lo que yo le estoy manifestando es que efectivamente se deberían escuchar todos los sectores para tomar una decisión y que todos los partidos, cada uno ya tiene la decisión, ya nosotros sabemos cómo se va a votar el Proyecto de ley 010, entonces cuando usted lee, a mí me gusta eso, me gusta que lo lea, porque usted dice falso, lo que usted está diciendo Juan Diego no es real y cuando yo escucho la lectura de la carta dice lo mismo, hay una citación para que se escuche a la ciudadanía y en ese escuchar a la ciudadanía se convoca, entonces vuelvo y le digo, si se presenta una proposición se vota no, se escucha a la ciudadanía y de una vez vamos a votar el miércoles, nada absolutamente nada de lo que yo dije es falso y lo que usted acaba de leer lo ratifica perfectamente y le estoy diciendo hay unas audiencias y cuando terminen en esas audiencias vamos, si hay una proposición contraria se vota la proposición contraria y votamos el mismo miércoles sin ninguna dificultad.

Le pido Senador Ríter tranquilo, no se exalte, maneje los ánimos, el proyecto de ley no es nuestro, nosotros simplemente estamos coordinando, si se presenta la proposición se vota y el miércoles votaremos, nada de lo que estoy diciendo es falso, cuando si se votaría el miércoles qué pasaría, presente la proposición de que no se escucha absolutamente a nadie, se vota y entonces se convoca el miércoles, nada absolutamente nada es falso, gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Juan Diego muchas gracias a usted, yo estoy tranquilo, simplemente que le hago claridad que no es cierto lo que usted está diciendo, vuelvo y lo ratifico, porque ahí no habla de proposición, no habla de nada, lo que usted está diciendo, lo único que dice ahí...

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Réplica de réplica.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríter López Peña:

Es que no podemos citar esos cuatro días, eso es lo único que queda claro, esa carta se las acabo de leer, lo demás es acomodarse doctor Juan Diego, con mucha pena le digo.

Honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Moción de orden Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Bien pueda doctor Jhon Arley Murillo, bien pueda. Doctor Jhon Arley bien pueda.

Honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente, bueno yo sí hago un llamado, hombre, a calmar los ánimos, hartas dificultades ya tenemos en el país, en las calles, los que vivimos en la ciudad de Cali, harta tensión y harta conflictividad hemos vivido y visto en los últimos días y creo que independientemente de las posturas, no es sano que este Congreso ayude a aumentar esas tensiones y esas conflictividades que estoy, estamos viviendo en las calles, que han cobrado vidas, han cobrado vidas y en la discusión de un proyecto de salud que entenderíamos que iba a salvar vidas, creo que no podemos echarle más gasolina a una contienda que puede antes cobrar vidas en las calles, un llamado a la mayor cordura y al respeto a todos.

No Presidente, yo solamente quería decir algo y es un llamado en primer lugar a aquellos que fueron autores del proyecto, yo no fui autor, he estado y eso es hasta crítico, ustedes saben que he estado participando en las Subcomisiones con críticas muy importantes, pero también con propuestas, pero aquí sí hay un mensaje a que algunos oportunistas que he visto por allí posteando cartas, echándose discursos, que hoy dicen que no están de acuerdo, que fueron los autores, aquí no sean hipócritas, más de uno que hoy sale a decir, yo no quiero el proyecto de ley, cuando como autor lo firmaron, de verdad eso no está bien y yo no tengo nada que ver ahí porque ni siquiera soy autor, ni coautor ni nada del proyecto de ley, me toca como Parlamentario decidir si lo voto o no si lo negamos o no en su momento, pero aquí el llamado es a que no sean hipócritas más de uno, hipócritas hay que decírselo en su cara, que firmaron el proyecto, que querían el proyecto, estaban de acuerdo con todo lo que decía el proyecto y hoy salen por las calles como los más dignos a decir que no están a favor, no, eso no puede ser así de verdad, porque eso es lo que tiene a este país en las trifulcas hoy, que estamos viviendo y que han cobrado vidas y llamo a la sensatez a esos hipócritas que firmaron el proyecto y hoy son los más defensores del gremio de salud, montados en la ola de indignación sin ningún tipo de legitimidad y totalmente aprovechándose del clamor de la gente.

En segundo lugar, yo creo que hay momentos donde se deben dar discusiones técnicas y momentos donde se deben dar discusiones políticas y este no es el momento para discusiones técnicas, aquí nosotros representamos a la gente, aquí nosotros representamos a la ciudadanía y la ciudadanía ya dijo qué tenemos que hacer, o sea hay momentos donde uno puede creer que una ley es buena, es positiva, pero creo que también hay que sintonizarse con la gente y yo llamo a que tengamos taíme, a que tengamos el sentido del tiempo y la oportunidad para poder dar las discusiones y que con fundamento en ese sentido del tiempo y la oportunidad tomemos decisiones, pero lo que no puede servir es que esta discusión se genere para que tilden a unos de buenos y a otros de malos, yo no estoy en ningún bando, he sido crítico en algunos temas y ustedes lo saben, del proyecto de ley, presenté propuestas en otro sentido pero yo creo que es un llamado a que tengamos tiempo, a que nos sintonicemos con lo que está viviendo el país, a que nos sintonicemos con la realidades del país y en igual sentido tomemos decisiones, pero un llamado es a que aquellos que firmaron el proyecto de ley, hoy no vengan a tildar a los demás que igual yo me incluyo en los demás, porque no he dicho que lo voy a apoyar,

aquellos que han salido de frente a apoyarlos y que hoy se bajen pues de la firma, creyéndose los más indignados y diciendo que ellos no tienen nada que ver, cuando fueron ellos los que firmaron el proyecto y lo trajeron aquí, los demás no tuvimos nada que ver y en mi caso cuando vamos a votar, vamos a votar con un criterio que es el criterio político de tiempos y de oportunidad, de saber cuándo es oportuno votar y archivar una iniciativa que llega al Congreso de la República, porque nos debemos al pueblo y el pueblo es el que manda en este país, aunque seamos independientes nos debemos a lo que opine la gente que nos eligió, gracias Presidente.

Presidente, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Senador José Ríttter López Peña:

Gracias a usted doctor Jhon Arley, con usted terminamos, pero antes quiero, usted me obliga a dar algunas explicaciones ante sus aseveraciones, en mi caso doctor Jhon Arley como en el caso de los demás compañeros que firmamos el proyecto, lo hicimos de buena fe como hemos hecho el debate hasta ahora, con un principio fundamental que en los debates y en el transcurso de las deliberaciones pudiéramos fortalecerlo, mejorarlo, hacer un debate amplio, como esta Comisión Conjunta lo ha propiciado y este Presidente lo ha propiciado, con estas son once (11) Audiencias Públicas que hemos llevado, precisamente porque Colombia necesita una reforma, precisamente por eso lo firmé, por eso lo firmamos todos los que estuvimos suscribiendo el proyecto, en mi caso cuando conocí la ponencia no la firmé, no firmé la ponencia, si usted puede ver doctor Jhon Arley y todos ustedes, yo no firmé la ponencia del proyecto y en Bancada del Partido de la U, yo fui uno de las voces que manifesté mi preocupación por esta reforma, porque no logró concitar la mayoría del pueblo colombiano, no logró concitar la mayoría del sector de la salud, hoy el proyecto está satanizado, hoy la ciudadanía no quiere el proyecto y por eso hay que rectificar doctor Jhon Arley, entonces en mi caso no cabe y yo sé que en el caso de ninguno que lo suscribimos, no cabe ese ese apelativo de oportunistas, porque tenemos derecho a escuchar la gente y eso es lo que estamos haciendo, por eso este país está como está doctor Jhon Arley, porque nosotros no sabemos escuchar a la gente, en mi caso, en mi más de 40 años de vida política lo que he hecho es escuchar la gente y hoy el proyecto no lo quieren, entonces nosotros no lo podemos retirar por supuesto ya, porque ya presentó ponencia, el reglamento lo impide, pero sí podemos citar urgentemente que fue lo que le pedí al doctor Juan Diego, citemos urgentemente para que apaguemos este foco de protesta, este ladito de protesta, esta es una de las disculpas que tiene o de las causas que tiene la protesta social, el Proyecto número 010, quitémosla del camino para ayudar a pacificar al país, eso es tener conexión con la gente, eso es saber leer lo que está pasando, hoy políticamente el Proyecto número 010 está muerto y hay que votar urgentemente su archivo y eso es lo que han decidido la mayoría de los partidos que hoy tienen asiento en las Comisiones Séptimas, con esta aclaración damos por terminada esta Audiencia Pública, me excusan, tengo una cita médica, nos vemos el próximo martes, muy amables a todos los que participaron, muchas gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Presidente Ríttter, con su venia para informar que el próximo martes dieciocho (18), a partir de ocho de la mañana (08:00 a. m.), hay el segundo Foro como el de hoy para escuchar a los Presidentes y o Representantes

Legales de diecisiete (17), dieciocho (18) Partidos Políticos, que fueron invitados, al Presidente de Fecode, al Presidente de la CUT, al Presidente de la CTC, al Presidente la CGT y a aquellas personas o entidades recomendadas por los Congresistas que no alcanzaron a intervenir en el día de hoy, porque vean la hora en que estamos que no hemos terminado, tres y once (03:11 p. m.) minutos y no cabían realmente en la Sesión de hoy, porque estaríamos terminando nueve (09:00 p. m.), diez (10:00 p. m.) de la noche, entonces los que no intervinieron hoy, intervendrán el martes, le pido el favor a los Representantes que han pedido invitaciones que nos manden correos electrónicos, si no me mandan el correo electrónico y apenas nombre la persona, no se los puedo invitar, me tienen que dar el nombre de la persona y por lo menos un correo electrónico, ocho de la mañana (08:00 a. m.) el martes plataforma zoom, el Presidente Juan Diego parece que lo veo levantando la mano, ya el Presidente Ríttter se retira, Presidente Juan Diego termine usted de presidir, Presidente Juan Diego le ruego que usted termine de presidir porque hay Senadores que están pidiendo la palabra, el Senador Bitervo, el Representante Gómez, entonces para que usted termine Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Ah ya listo, listo, no, era para habilitar el micrófono, no, Secretario es para hacer la proposición y la quiero hacer aquí de forma verbal, es hacer la proposición y que se vote en Cámara de Representantes, si es su deseo no continuar escuchando a la ciudadanía, sino únicamente hasta el martes y el miércoles se convoque a votación, es una proposición que estoy haciendo para que se someta a votación y se resuelve sin tanto lío, sin tanta dificultad con el Presidente Ríttter, entonces, entonces leo la proposición para que usted llame a lista y la someta a consideración, Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Sí señor Presidente, puede leerla y yo le llamo a votación.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Está pidiendo la palabra el Secretario de Cámara, bien pueda doctor Orlando, le habilitamos el micrófono al doctor Orlando Guerra por favor, habilitémosle el micrófono al doctor Orlando.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Presidente, el Secretario de Séptima, él mismo puede abrir su micrófono Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Secre... abra.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Guerra de la Rosa:

Ay ya, qué pena, qué pena, les quiero informar lo siguiente, me parece que lo que ha propuesto el doctor Echavarría es una proposición que puede arreglar el problema, pero les recuerdo que no hemos aprobado Sesión Permanente, estamos en un Foro, yo pienso que se debería citar Presidente y doctor España para la próxima sesión, donde se puede aprobar la proposición, se puede

leer la proposición, pero no se puede aprobar Presidente, qué pena.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Presidente Juan Diego.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Sí ya.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Yo disiento de la apreciación de mi dilecto amigo y colega el Secretario de la Séptima de Cámara, si se puede votar una proposición y se aplica lo que se llama la regla de mayorías que está en el artículo 2° del Reglamento, si la Comisión Séptima de la Cámara son diecinueve (19) y la mayoría están de acuerdo en que se lea una proposición y se someta a votación, no hay ningún problema porque no se haya sometido a Sesión Permanente, eso no tiene, no tiene ningún problema porque es una decisión de la Comisión Séptima de la Cámara sola, no compromete al Senado, es de la Comisión Séptima de la Cámara sola, de decidir que no van a seguir haciendo audiencias, que después de la audiencia del martes el Presidente de la Séptima de Cámara, con el Presidente de la Séptima del Senado, de común acuerdo pueden convocar a Sesión Conjunta para el día miércoles, les doy mi palabra de que no tiene ningún problema de vicio Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Presidente, Secretario o podemos hacer algo, dejamos ya la proposición radicada y el martes la votamos a primera hora, entonces para...

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Yo le rogaría Presidente que la someta a votación hoy, de tal manera que ya para el día martes ya está despejado, se escuche a los Presidentes de los Partidos Políticos, a las Centrales Sindicales y aún usted con el Presidente Ríttter se pueden poner de acuerdo y me autorizan, yo les convoco Sesión Conjunta para el miércoles o para el jueves o para el día que me digan.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache: Pedí moción Presidente.

Honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente réplica por favor.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Ah bueno, denme un segundo que es que estamos en la discusión, apenas voy a empezar a dirigir, no he mirado el chat, ya se las concedo entonces, tiene una réplica el Representante Jhon Arley Murillo, luego sigue al Representante Jairo Giovanni Cristancho y no veo a nadie más pidiéndome la palabra, ¿usted también la está pidiendo doctor Gómez?

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Hace rato.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Entonces les pido, les pido que me la soliciten por el chat, entonces luego de Cristancho va el Representante Gómez, bien pueda Representante.

Honorable Representante Jhon Arley Murilo Benítez:

Presidente, con una réplica como digo siempre amistosa para mi amigo Ríttter, lástima que ya no está, bueno, yo ni sabía que Ríttter había firmado como autor, me acabo de enterar en estos momentos, no sabía que era autor y no me refería a él, me refería a otros, a otros que hoy se montan en la ola de la indignación de manera hipócrita, que si querían este proyecto de ley y lo firmaron, yo no soy autor del mismo, otros que sí lo querían o lo estaban defendiendo y hoy se montan en la ola atacando a los demás y eso no está bien, porque eso solamente genera más pólvora en este país, no me refería a Ríttter, si él se sintió aludido le ofrezco excusas porque es mi amigo, no es desde ahora, desde hace más de quince años y no era nada contra él porque no sabía, pero sí frente a otros, yo anuncio que voy a votar conectado con la gente, nosotros nos debemos a la gente y yo voy a votar según lo que la gente está manifestando, porque hay que ser empáticos como dicen hoy y hay que tener conexión con la gente y eso debe quedar claro, pero lo que no está claro es que aquí nos estemos acusando entre unos y otros y que estemos en el Congreso antes incendiando más el país, atacando y que hoy que son los autores los que lo defendieron y lo firmaron, aparezcan como las mansas palomas y atacando a los demás, les repito, no sean hipócritas, gracias Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias a usted Representante Murillo, los seguimos llamando a todos a la cordura. Secretario, Secretario España una vez terminen en estas intervenciones, someteremos la proposición, reitero, cuál es la proposición, simplemente escuchar hasta el día martes, no escuchar a los que queden por fuera del día martes y entonces convocar para el día miércoles a votación, sería esa la proposición, Representante Cristancho tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Gracias Presidente, no, muy cortico, yo pido una moción del procedimiento, creo que algunas cosas ya se han aclarado, en el siguiente sentido, lo primero, el Presidente Ríttter ya había levantado Sesión, me parece que no vayamos a votar ahora algo innecesario y me parece que da lo mismo votarlo ahora o el martes querido Presidente, yo no veo ninguna diferencia si el martes se aprueba o no, me parece que se citaría el miércoles o sea no veo por qué ir a algo improcedimental si llegase a votar ahora cuando ya el Presidente Ríttter pues yo escuché que se había levantado la Sesión y lo segundo, yo sí llamo a que por favor nos calmemos, estamos escuchando al país y por eso tal vez este proyecto de ley no siga con las discusiones, no siga en los Foros, porque es incendiar más, pero yo sí considero que el respeto debe ser mutuo, más entre colegas y a eso le digo Presidente, tenemos que aquí en el Congreso es respetarnos y decírnos de la mejor manera las cosas y para terminar, parece que Murillo no fuera tan amigo del doctor Ríttter, muchas gracias.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias Representante Cristancho, no, no se ha levantado aun la Sesión, Secretario estamos de acuerdo, él me entregó a mí la Sesión para que la siguiera coordinando.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Efectivamente señor Presidente, el Senador Ríttter manifestó que él se retiraba porque tenía un compromiso inaplazable a partir de las tres (03:00 p. m.) en punto de la tarde y que le entregaba la Presidencia a usted, eso quedó claro y está grabado.

Honorable Representante Fáber Alberto Muñoz Cerón:

Presidente moción, Fáber Muñoz.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Sí ya, ya, ya se la doy, ya se la doy, tiene el uso de la palabra en el orden seguía Jorge Gómez.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Gracias señor Presidente, hay que tener mucha paciencia con ustedes definitivamente, yo he pedido la palabra como insistentemente y pareciera que no existiera, señor Presidente yo, yo le, le voy a decir con franqueza una cosita...

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Pero, pero y me perdona lo interrumpo, yo apenas tomo la Sesión o sea la palabra se la habíamos pedido muchos y yo también al Presidente Ríttter, entonces para que quede claro, yo apenas estoy tomando la Sesión y ahí en el orden estoy concediendo el uso de la misma, bien pueda Representante.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Yo la había pedido antes que usted, incluso, pero aquí parece pues que hay unos, todos somos iguales pero hay unos más iguales que otros, señor Presidente, yo, yo lo que quiero observar es lo siguiente, aquí hay una, hay una, yo, yo voto esa proposición que está diciendo, porque es importante la votación, pero es que yo no entiendo porque usted dice que hay que hacer unas audiencias, yo fui el que la solicité, pero se aprobó una proposición para hacer esas audiencias que usted está hablando de miércoles, jueves, viernes y sábado y a mí sí me tiene que mostrar la proposición que se aprobó, porque no existe una proposición aprobada, entonces es su decisión, yo creo que aquí no podemos sacarle el bulto a las responsabilidades, la decisión de citar las audiencias la semana entrante es suya y ¡jojo! y hay una circunstancia distinta, esta semana es distinta a la pasada, porque hay unas circunstancias nuevas, ya hay unas nuevas mayorías, las mayorías del Congreso por cualquier razón, por, yo no descalifico las razones por las que haya cambiado de opinión algunos, porque entraron en razón, porque se dieron cuenta del error, por cálculo político, por cualquier razón cambiaron de opinión y hoy hay unas mayorías diferentes, hay una situación distinta, ustedes los defensores del Proyecto no están en mayoría, entonces no le pongan trabas a una votación que se está volviendo urgente, yo no veo por qué hay que aprobar una proposición que diga sí citamos a audiencias o no, si no hay una proposición que diga

que cite las audiencias, yo dije que se deberían citar a audiencias, yo lo reconozco, yo lo reconozco y mi intención cuando digo que se deben citar a audiencias, es que la ciudadanía los persuada a ustedes los que están equivocados de que están equivocados, pero por fortuna las mayorías de la calle y las mayorías enormes del sector salud ya persuadieron a la mayoría del Congreso, de que el proyecto es inconveniente, que no es bueno, que hay que hundirlo, entonces yo no veo por qué hay que dar, tratar de darle respiración artificial o de revivir un muerto, eso de Lázaro levántate y anda, eso no sucedió sino en la biblia eso en el nuevo testamento, de resto no conozco otra parte donde haya existido, así que no enredemos la pita.

Si el Presidente de las Séptimas Conjuntas está citando para el miércoles la votación, citémosla para el miércoles la votación, no veo por qué hay que enredar aprobando una proposición de que no vamos a hacer audiencia la semana entrante, sino hay una proposición aprobada diciendo que se van a hacer, eso está perfectamente claro, ahora si no se van a hacer yo creo que lo que dice el doctor Toro es totalmente cierto, la oposición según el Estatuto de Oposición, podemos juntar los de la oposición de Senado y la oposición de Cámara y citar la sesión y poner en el Orden del Día la votación del proyecto de ley, ahora yo les quiero advertir a mis compañeros, esta proposición no se puede votar simplemente el archivo, porque ya se votó que la proposición con que termina la ponencia, yo le sugiero y yo creo que los Secretarios me dan la razón, que son los notarios de las sesiones, que hay que reabrir la votación mediante la cual se aprobó la proposición con que terminaba la ponencia y volverla a someter a votación, me parece a mí que ese es el procedimiento correcto, gracias señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias a usted Representante Gómez, tiene el uso de la palabra el Representante Fáber Muñoz, Representante Fáber.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Guerra de la Rosa:

Volumen doctor Fáber.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

No lo escuchamos.

Honorable Representante Fáber Alberto Muñoz Cerón:

He estado siguiendo toda la sesión y debo decirle Presidente que para mí es claro que si se levantó la sesión, (sin audio), ver al Representante Murillo pese a que se levantó la sesión, porque ya fue levantada, señor Presidente (sin audio).

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias Representante Fáber, está muy mal de señal, pero perfectamente lo escuchamos argumentando de que se levantó la sesión y que sería, que habría un vicio si votamos la proposición, Representante Henry Fernando Correal tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Henry Fernando Correal Herrera:

Gracias Presidente, pues yo Presidente primero es llamar a la cordura a los miembros de las Conjuntas y que estamos aquí como revolviendo dos cosas, a mí me parece

que la decisión y en eso estoy totalmente de acuerdo con el doctor Gómez, que los tiempos son diferentes, hace una semana nosotros aprobamos o hace casi quince (15) días aprobamos que íbamos a escuchar a la comunidad y por argumento inclusive el mismo doctor Gómez, porque el informe de la Subcomisión era un proyecto nuevo y que eso no se había socializado y que lo íbamos a hacer con todos los actores del sistema, que es en lo que hoy estamos.

Considero que como esa fue la decisión, por eso quedó inicialmente para escuchar a todos los miembros, a todos los miembros que se iba a escuchar los foros este viernes y el próximo martes y obviamente también atiendo su sugerencia de que hay muchas personas interesadas en participar y que en aras de la democracia, pues deberían de tener su espacio, pero los tiempos han cambiado y en eso también comparto la posición de muchos de mis colegas que esto no lo podemos dilatar más, entonces yo sí considero de que el martes en aras de ser coherentes con lo que hemos aprobado en estas sesiones, se vote la proposición de que solamente se va a escuchar el martes y el miércoles procedamos a votar, ya sabemos como usted mismo lo mencionó Presidente, cuál va a ser la postura inclusive hasta de los partidos con respecto al futuro de esta iniciativa, que considero que ha mutado y es totalmente diferente a los argumentos que se tenían para exponer y obligarnos o exigirnos el archivo, pero yo considero de que sí hay que darle solución a esto pronto y que al menos por culpa del proyecto de ley número 010 que cursa en nuestras Comisiones, sea el detonante para que la manifestación y la protesta social se avive y tenga una justificación, entonces yo sí considero Presidente de que el martes resolvamos esto, para que podamos hoy tener la tranquilidad de que el miércoles vamos a votar esta iniciativa, gracias Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Perfecto Representante Henry, entonces usted manifiesta que la proposición no se vote hoy, sino que se vote el martes, que efectivamente los tiempos han cambiado, que la decisión fue tomada la semana inmediatamente anterior en Comisión y entonces se votaría el miércoles, esa es concretamente su propuesta Representante Henry.

Honorable Representante Henry Fernando Correal Herrera:

Sí señor, esa y creo que interpreto también la de Gómez y el resto Presidente.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Presidente Juan Diego.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Bien pueda Secretario.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Yo pido su anuencia para transmitirle al Presidente Ríter, si hay la conformidad, la aceptación de parte suya, para que el Presidente Ríter conjuntamente con usted, autorice convocar a Sesiones Conjuntas de las Comisiones Séptimas y Senado para el día miércoles, la hora se acuerda si es ocho de la mañana (08:00 a. m.), nueve de la mañana (09:00 a. m.), pero que haya el consenso, el común acuerdo y convocar para el día miércoles, porque de lo contrario pues estaremos más

expuestos a que el día martes, la oposición pida que se convoque para Sesiones Conjuntas el miércoles y hay que cumplir, porque está en la Ley 5ª y la oposición tiene el derecho a pedir que se convoque a una sesión, cuando hay asuntos que son de su estricto interés, entonces no habría necesidad de llegar hasta ese extremo, porque para eso hay una Mesa Directiva, que aquí la hemos tenido, hay un Presidente, hay un Vicepresidente, es cuestión de un malentendido pienso, pero si usted expresa su consentimiento, yo le expreso al Presidente Ríttter que usted está de acuerdo en que se convoque para el día miércoles, ustedes son la Mesa Directiva y son los que determinan cuándo se convoca, independientemente de que haya una proposición que fue aprobada en cualquier fecha, que había que escuchar a Raimundo y todo el mundo, si el momento exige que la Mesa Directiva tome la decisión de convocar para el miércoles, es válida la convocatoria Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Sí perfecto, lo que pasa es que por cortesía parlamentaria no queríamos pasar por encima de todos los Representantes que querían escuchar al pueblo colombiano y esa fue realmente la discusión y de pronto Ríttter, el Presidente Ríttter que está dirigiendo, se exaltó, porque es que la semana inmediatamente anterior, así se había decidido en la Comisión, escuchamos y dijimos que era viable y factible, viable y factible escuchar a la ciudadanía, eso lo hicimos en la Comisión, cuando él me manda la comunicación eso es lo que yo le respondo, entonces era simplemente para no pasar por encima de los miembros de la Comisión Séptima de Cámara, pero claro, por supuesto Secretario, es que no hay ningún tipo de inconveniente, en caso tal de que no, de que queden agotados, no hay ninguna dificultad en citar.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Presidente, yo creo que todos los Honorables Representantes y Honorables Senadores son testigos que en este Foro del día de hoy, ha estado presente todo el conjunto de los actores del sistema de seguridad social en salud, lo que pasa de pronto...

Honorable Representante Fáber Alberto Muñoz Cerón:

Moción de orden.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Los que no alcanzaron a intervenir hoy por cuestiones de tiempo, pero se le puede escuchar el día martes, pero hoy ha estado acá presente todo el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Bien pueda doctor Fáber, doctor Fáber moción de orden.

Honorable Representante Fáber Alberto Muñoz Cerón:

Con todo respeto por el doctor España, pero yo sí le quiero pedir que cada uno a su lugar, él está actuando como Secretario y no puede tratar de intervenir como si fuese un Congresista, para que se tome una decisión

diferente a la que venimos asumiendo, nosotros con base en una proposición aprobada la semana anterior, o sea que Presidente le conmino a que por favor asuma su cargo y de oriente esta discusión hasta donde pueda, y si yo estaba diciendo que no estábamos en sesión porque había sido levantada, desearía que eso se aclarara y si no que si vamos a continuar pues para definir de qué forma y cómo lo hacemos y hasta dónde, porque creería yo inicialmente que no, que ya había sido levantada y por favor pues aquí estamos es para intervenir y para decidir solo los Congresistas, gracias.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Gracias a usted Representante Fáber, vamos a tomar una decisión Secretario, le voy a preguntar, le voy a preguntar Secretario concretamente, ¿si alcanza a escuchar a todos los ciudadanos, a todas las agremiaciones el próximo martes?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

De las listas que han enviado hasta este momento los Honorables Representantes, sí se alcanzan a escuchar el día martes Presidente

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Le pregunto a los honorables Senadores que intervinieron y que dijeron que hacía falta la participación de más ciudadanos, si queda por fuera alguno de los que van a intervenir el martes o si podemos convocar, le pregunto primero a los Senadores, ¿Secretario ninguno ha manifestado que queda alguien pendiente por escuchar?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

No hay manifestación en contrario, señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Perfecto, le pregunto a los Representantes a la Cámara, si después del martes queda alguien por escuchar.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Hasta este momento he estado recibiendo peticiones de honorables Representantes, que se inviten a algunos sectores que son de su anuencia, pero si de aquí a mañana, el día domingo y todavía el lunes están llegando más invitaciones, ahí sí yo no los espero, hasta este momento sí se alcanzarían a escuchar el martes, hasta este momento.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

O sea, no hay petición para que se escuchen después.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Ya no, porque hasta este momento tenemos para el día martes más o menos sesenta y cinco (65) personas inscritas para intervenir, incluyendo a los Presidentes de

los Partidos Políticos que son diecisiete (17), dieciocho (18), las Centrales Sindicales tres (3), el Presidente de Fecode cuatro (4) y dieciocho (18) Partidos Políticos veintidós (22) y personas que no alcanzaron a intervenir hoy o que los nombres fueron postulado hoy por los Representantes, da más o menos cuarenta y cinco (45) personas más, para un total de sesenta y cinco (65).

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Perfecto, entonces no hay manifestación en contrario y los estaríamos escuchando a todos, Secretario sí le entiendo, Secretario España.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Le escucho Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

La pregunta es si concluyo bien, ¿no se necesitarían más días de Audiencia?

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Con los que están inscritos hasta hora que han sido postulados por los Honorables Representantes, los Senadores no están postulando nuevos nombres, los están postulando los Honorables Representantes, con los que están inscritos hasta ahora da un total de cuarenta y cinco (45) personas, dieciocho (18) Partidos Políticos, tres (3) Centrales Sindicales y Fecode, para un total de sesenta y cinco (65).

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Correcto, le pregunto al Secretario de Cámara si hay más personas inscritas y que no alcanzaríamos a escuchar el martes.

Subsecretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, doctor Orlando Guerra de la Rosa:

Presidente, estoy viendo el chat, en este momento no se han escrito más, fuera de las personas que el doctor España ya tiene el listado de algunas personas que tenían que intervenir hoy y no pudieron intervenir, pero que habían sido propuestas para intervenir por los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara, cosa que en este momento yo pues ya no hay nadie de los Honorables Representantes que me habían manifestado que faltan en la lista más personas.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Perfecto, entonces no existiendo más personas, Secretario España escuchamos el próximo martes y convocamos para la próxima semana a votación del proyecto.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Para las ocho de la mañana (08:00 a. m.), se les cursó la invitación a los Presidentes y Representantes Legales

de los Partidos Políticos, de las Centrales Sindicales y de todos los invitados a partir de ocho de la mañana (08:00 a.m.), por la plataforma zoom y yo le transmitiré al Presidente Ríter la anuencia suya, en el sentido de que agotadas las intervenciones del día martes, se convoque para el día miércoles con la anuencia del Presidente de la Séptima de Cámara.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Entonces entre las Mesas Directivas del Senado y Cámara, fijaremos día y hora para la próxima semana para estar votando.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Le interpreto Presidente, entre el Presidente de la Séptima del Senado y el Presidente de la Séptima de Cámara, se estarían poniendo de acuerdo para fijar la fecha y hora de la próxima convocatoria a Comisiones Séptimas Conjuntas, ¿es así?

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Que será la próxima semana.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Que será la próxima semana, pero sin que se determine en este momento cuál sería la fecha.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Claro, porque hay que coordinar con él, recuerde que es Mesa Directiva, Presidente del Senado y Presidente de Cámara, pero la próxima semana ya lo estaremos votando.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Sí señor, así se lo transmitiré al Presidente Ríter.

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Listo Secretario, entonces levantemos, levantemos la Sesión, martes terminamos Audiencias o Foros y con el Presidente Ríter coordinamos, para que la próxima semana estemos ya votando el proyecto.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Sí señor, son las tres, treinta y ocho (03:38 p. m.) minutos de la tarde, de hoy catorce (14) de mayo, viernes catorce (14) de mayo del 2021, el señor Presidente de las Comisiones Séptimas Conjuntas del Senado y Cámara, levanta la Sesión y convocó para el próximo martes dieciocho (18), ocho de la mañana (08:00 a. m.), al segundo Foro sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud, **Proyectos de ley números 010 de 2020 Senado, 425 de 2020 Cámara.**

Presidente (e), Vicepresidente Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez:

Perfecto, un fuerte abrazo para todos, feliz tarde.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Gracias.

Secretario, Sesiones Conjuntas Comisiones Séptimas del Congreso, Doctor Jesús María España Vergara:

Feliz tarde para todos también señor Presidente, Dios les bendiga.



H. S. JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA
PRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMAS CONJUNTAS
DE SENADO Y CÁMARA DE REPRESENTANTES

H. R. JUAN DIEGO ECHAVARRIA SÁNCHEZ
VICEPRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMAS CONJUNTAS
DE SENADO Y CÁMARA DE REPRESENTANTES



ORIGINAL FIRMADO
JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
COMISIÓN SÉPTIMAS CONJUNTAS
DE SENADO Y CÁMARA DE REPRESENTANTES

ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA
SUBSECRETARIO
COMISIÓN SÉPTIMAS CONJUNTAS
DE SENADO Y CÁMARA DE REPRESENTANTES

COMISIONES SÉPTIMAS CONSTITUCIONALES PERMANENTES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Bogotá D. C., a los veintitrés (23) días del mes de junio del año dos mil veintiuno (2021). Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, del Acta número 12 de fecha viernes catorce (14) de mayo de dos mil veintiuno (2021), correspondiente a la Décima Segunda Sesión Conjunta de la Legislatura 2020-2021.

Lo anterior, una vez cumplido los requisitos de la proposición aprobada el 19 de mayo de 2021, según acta 14 de esa fecha, así:

1. Que la Secretaría de las Sesiones Conjuntas envíe electrónicamente los textos digitales de las Actas pendientes de aprobación.

2. Que dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al envío y recibo de tales Actas, se hagan llegar a la Secretaría de las Sesiones Conjuntas, las observaciones a que hubiere lugar para ser insertadas en la última Acta, si no se recibieren observaciones dentro de ese término, se entenderán aceptadas las Actas.

Texto de la proposición aprobada en sesión conjunta del 19 de mayo de 2021, según Acta 14 Conjunta:

“Proposición

19 de mayo de 2021

Respetuosamente proponemos aprobar la siguiente proposición:

Facúltese a la Mesa Directiva de las Sesiones Conjuntas de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del honorable Senado de la República y de la Honorable Cámara de Representantes, para impartir aprobación a las Actas de las Sesiones Conjuntas al Proyecto de Ley No. 352/2020 Senado, 429/2020 Cámara, “por medio de la cual se regula el trabajo en casa y se dictan otras disposiciones” y su acumulado el **Proyecto de ley número 262 de 2020 Senado, 429 de 2020 Cámara**, “por medio de la cual se regula el trabajo en casa y se dictan otras disposiciones” y al **Proyecto de ley número 010 de 2020 Senado, 425 de 2020 Cámara** “por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del sistema general de seguridad social, de conformidad con la Ley 1751 de 2015, y la sostenibilidad del sistema de salud” “con MENSAJE DE URGENCIA”, entre otros temas, de conformidad con lo establecido en el Inciso Quinto del Artículo 35 del Reglamento Interno del Congreso, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

3. Que la Secretaría de las Sesiones Conjuntas envíe electrónicamente los textos digitales de las Actas pendientes de aprobación.

4. Que dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al envío y recibo de tales Actas, se hagan llegar a la Secretaría de las Sesiones Conjuntas, las observaciones a que hubiere lugar para ser insertadas en la última Acta, si no se recibieren observaciones dentro de ese término, se entenderán aceptadas las Actas.

Firman:

(ORIGINAL FIRMADO)
JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA
PRESIDENTE
COMISIONES SÉPTIMAS CONJUNTAS

(ORIGINAL FIRMADO)
H. R. JUAN DIEGO ECHAVARRIA SÁNCHEZ
VICEPRESIDENTE
COMISIONES SÉPTIMAS CONJUNTAS

El Secretario,



ORIGINAL FIRMADO
JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

El Subsecretario,

ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA
SUBSECRETARIO