



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - Nº 317

Bogotá, D. C., viernes, 14 de abril de 2023

EDICIÓN DE 36 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 19 DE 2022

(noviembre 9)

Sesión Ordinaria

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 9:44 horas del día miércoles 9 de noviembre de 2022, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los honorables Representantes miembros de la misma presidiendo el honorable Representante *Agmeth José Escaf Tijerino*.

El Presidente:

Damas y caballeros tengan todas y todos muy buenos días. Bienvenidos a esta su Comisión Séptima, en la sesión del día de hoy. Tengan todos, un maravilloso día, a las personas que nos acompañan, a los invitados, a nuestras y nuestros honorables representantes de la Comisión Séptima, a nuestro equipo de la Comisión y, desde de la Mesa Directiva muy buenos días para todos y cada uno de ustedes, les deseamos un feliz día y una feliz sesión. Quiero solicitarles a los presentes, que recuerden colocar sus teléfonos celulares en silencio o en vibrador, por respeto a la sesión y a cada uno de los presentes. Solicitarles a todos que durante la sesión guarden el mayor silencio posible, por el respeto a las personas que estarán hablando, interviniendo y debatiendo. Y, por supuesto, a los asesores, que bien ya saben, cómo acompañarnos en este día, en esta sesión. También a las personas, a las y los colombianos que nos están viendo en su casa a través de nuestra señal, un feliz día para todos y aquí esta Comisión Séptima en su sesión del día de hoy para debatir los derechos de los colombianos. Señor Secretario, tenga usted muy buen día, verifique el quórum de esta mañana.

El Secretario:

Muchas gracias señor Presidente. Buenos días para todos y todas. Siendo las 9:44 de hoy miércoles 9 de noviembre de 2022, procedo a llamar a lista para verificación del quórum.

Alfonso Jurado Martha Lisbeth
Archila Suárez Hugo Alfonso
Ávila Morales Camilo Esteban
Carrascal Rojas María Fernanda
Chaparro Chaparro Héctor David
Corzo Álvarez Juan Felipe
Cristo Correa Jairo Humberto
Escaf Tijerino Agmeth José
Forero Molina Andrés Eduardo
Gómez López German José
Londoño Barrera Juan Camilo
Lopera Monsalve María Eugenia
López Salazar Karen Juliana
Mondragón Garzón Alfredo
Pérez Arango Betsy Judith
Quevedo Herrera Jorge Alexander
Rozo Anís Germán Rogelio
Salcedo Guerrero Víctor Manuel
Vargas Soler Juan Carlos
Vásquez Ochoa Leider Alexandra
Yepes Caro Gerardo

Presidente, contamos con quórum para decidir.

El Presidente:

Muchas gracias señor Secretario. Ábrase la reunión y dé lectura al Orden del Día.

El Secretario:

Muchas gracias señor Presidente. Damos lectura al Orden del Día para la sesión de hoy.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2022-2023

Del 20 de julio de 2022 al 20 de junio de 2023
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2022 al 16 de diciembre de 2022)

Artículo 138 Constitución Política, artículos 78 y 79
Ley 5ª de 1992

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: noviembre 9 de 2022

Hora: 9:44 Horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I.

Llamado a lista y verificación del quórum

II.

Control Político

Desarrollo de la proposición número 10 y aditivas, del 20 y 27 de septiembre; 4, 10 y 25 de octubre de 2022, respectivamente. Proposición número 12, del 27 de septiembre de 2022

(Proposición número 10 y aditivas. Proposición número 12)

(Cuestionarios para: Ministerio de Salud. Citados, además: Ministerio de Hacienda, Superintendencia de Salud, ADRES, Departamento Nacional de Planeación; Invitado Contralor General de la República. Presentados por los *Representantes Andrés Eduardo Forero Molina, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Alfredo Mondragón, Alexandra Vásquez, María Fernanda Carrascal, Víctor Manuel Salcedo Guerrero y Camilo Esteban Ávila Morales*)

III.

Negocios sustanciados por la Presidencia

IV.

Lo que propongan los honorables Representantes

Se encuentra leído el orden del día, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Secretario. Anuncio que se abre la sesión. En consideración, para la aprobación del Orden del Día, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión Séptima el Orden del Día leído?

El Secretario:

Ha sido aprobado el Orden del Día para la sesión de hoy, señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

Punto número II, Control político. Desarrollo de la proposición número 10 y aditivas y de la proposición número 12 del 27 de septiembre de 2022. Cuestionarios para: Ministerio de Salud. Citados, además: Ministerio de Hacienda, Superintendencia Nacional de Salud, Adres, Departamento Nacional de Planeación. Invitado: Contralor General de la República. Presentados por los Representantes Andrés Eduardo Forero Molina, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Alfredo Mondragón, Alexandra Vásquez, María Fernanda Carrascal, Víctor Manuel Salcedo Guerrero y Camilo Esteban Ávila Morales. Se encuentra leído el II punto del Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias señor Secretario. Muy bien. Vamos a dar inicio a este debate, nuestros invitados ya se encuentran aquí, algunos han sido excusados, pero vamos a darle la bienvenida a cada uno de los que se encuentra aquí presente. Se encuentra con nosotros la señora Ministra de Salud, la doctora Carolina Corcho; se encuentra en representación del DNP, de la Dirección Nacional de Planeación, la doctora Laura Pabón,

directora de Desarrollo Social, bienvenida; el doctor Gonzalo Hernández, Viceministro Técnico del Ministerio de Hacienda, también bienvenido. Bienvenida señora Ministra esta es su casa natural, su Comisión y, a las y los honorables Congresistas. A los presentes les quiero hacer varias recomendaciones. Durante el debate, sobre todo con la estricta y respetuosa labor que nos corresponde a los Congresistas, sin elevar el tono de la conversación, porque somos el ejemplo que debemos darle también a nuestros colombianos, las colombianas, los colombianos, incluso, jóvenes y niños que están atentos al desarrollo político de nuestro país; los invito a que llevemos este debate, esta conversación, en el mejor tono posible, lo más respetuoso. De igual manera, para las personas que están presentes, algunas que hacen parte de los medios, también les solicitamos sobre todo el silencio y el respeto a la palabra que están teniendo cada uno de los invitados y los honorables y las honorables Representantes. Vamos a dar inicio cediéndole la palabra a la señora Ministra, Carolina Corcho, Ministra de Salud; con el tiempo estimado que ella considere, para su respuesta al cuestionario y, a la vez, a los honorables Congresistas, los tiempos serán estipulados de 3 minutos; 3 minutos que debemos saber hacer uso de ellos, no habrá extensiones de tiempo; 3 minutos que cada uno ya sabrá lo que quiera manifestar durante ese tiempo, el temporizador está listo para que cada uno también vaya viendo cuál es el tiempo que le corresponde, y así mismo, poder desarrollar bien esta jornada, con el tiempo suficiente para que bien saben, nos espera el resto de las obligaciones que tenemos en la plenaria. Voy a ceder la palabra al Representante citante, el doctor Andrés Forero pide la palabra.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Mire, la verdad, le estaba solicitando la palabra Presidente como moción de procedimiento. Naturalmente a usted lo asiste la posibilidad dirigir esta Comisión, usted es el Presidente, pero Presidente según lo hemos visto en la plenaria y, según se da en otras Comisiones, es inicialmente el citante el que habla; usted nos acaba de decir que va a hablar inicialmente la Ministra.

El Presidente:

Perdón honorable Representante. Estoy diciendo cómo va a ser el orden de participación de los invitados citados el día de hoy.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Perfecto. Entonces hablaríamos primero los citantes.

El Presidente:

Correcto. Acabo de darle la palabra a usted primero, porque ya estamos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

¿Y por cuánto tiempo Presidente?

El Presidente:

Por 3 minutos, ah no perdón, en este momento por 5 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Representante Andrés Eduardo Forero Molina. No Presidente. La verdad le digo, o sea, este es un debate, lo estuve preparando con mi equipo de trabajo, yo la verdad presumo que por lo menos se podría dar 20 minutos al citante principal, me imagino al citante Mondragón o a la citante Martha, pero Presidente en 5 minutos usted entenderá que es difícil que yo pueda hacer una explicación de todas las cosas que tengo.

El Presidente:

Representante, si los tiempos fuesen de esa cantidad de minutos que usted propone, no terminaríamos la sesión antes de la plenaria y recordemos también.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Pero no para todos, Presidente.

El Presidente:

No, usted me pide 20 minutos, 20 minutos para usted o 20 minutos para el resto de los honorables Representantes citantes, no nos alcanzaría el tiempo. Seamos ecuanímenes al respecto y demos a partir de este momento, teniendo presente que tenemos una plenaria y tendríamos 3 horas para no solamente aprovechar muy bien el tiempo, sino que también tenemos otros invitados a los que tenemos que escucharlos y respetarles el tiempo. Dígame Representante.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Presidente, yo cedería mis 5 minutos para el doctor Forero. En la idea de que, doctor no entienda que de pronto hay una vulneración a su derecho a convocar el debate control y mucho menos dilaciones para que no pueda intervenir. Entonces, yo le cedo mis 5 minutos para que tenga más tiempo para su intervención.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Presidente, por Ley 5ª, evidentemente, quienes somos ponentes tenemos una consideración de tiempo mayor. Yo creo que tiene sentido un poco la solicitud que hace el doctor Forero, de que no sean 5 minutos, sino un poco más, revíselo en las condiciones. Yo sí creo que quienes también tenemos responsabilidad de ponentes, creo que reducirnos a 5 minutos es un tiempo muy limitado, pero tratando de mirar los tiempos, evidentemente busquemos ajustarnos, pero yo sí creo que a los demás ponentes que solamente 5 minutos sería un tiempo muy reducido. Entonces, miremos las consideraciones, pero creo que 5 minutos también sería muy corto para...

El Presidente:

Ponentes no, citantes, Representante. Muy bien.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Citantes.

El Presidente:

En consenso, les parece 10 minutos ¿Representante Andrés Forero?

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Presidente, la verdad pues le digo, yo esperaba que fueran por lo menos 20 minutos, 20 minutos por lo menos. Además, le digo una cosa, no está mi compañero de bancada, Presidente, creo que le podría pedir que me diera los minutos que le corresponderían al Representante Corzo y, muy amablemente y se lo agradezco de manera encarecida Representante Martha, pues me ha dado la posibilidad de extenderme un poco. Si usted me deja 20 minutos Presidente, creo que con eso podría acelerar la intervención lo más que pueda, pero creo que eso podría darme el tiempo. Gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien Representante Andrés Forero. De acuerdo a lo que cede el tiempo la Representante Martha Alfonso y a solicitud también del Representante Alfredo

Mondragón, 20 minutos para los citantes. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Ministra, muy buenos días, un saludo para usted, un saludo para las personas que nos acompañan de las otras entidades. Mire Ministra, mientras nos ponen presentación, yo quiero que aprovechemos y usted nos explique algo a esta Comisión. Aquí yo tengo unos certificados de cámara de comercio de la Federación Médica Colombiana y usted sigue apareciendo Ministra, esto lo extraje el día de ayer, y usted sigue apareciendo como miembro de junta. Naturalmente yo respeto lo que puede estar persiguiendo este gremio de médicos, de profesionales de la salud, pero usted no es, mejor dicho, usted hoy por hoy es ministra y, este es uno de los actores, usted tiene que velar por los intereses de todos los actores; y usted sigue apareciendo señora Ministra, yo le pido al señor Secretario después se lo voy a adjuntar, que mande esto a la Procuraduría, por si acaso la Ministra está incurriendo en algún conflicto de interés. Por otro lado, el Viceministro Martínez Saldarriaga Ministra, sigue siendo Vicepresidente de ACESI, esto lo saqué el día de ayer; entonces, también le pido Secretario que adjuntemos esto a la Procuraduría. Y, finalmente, el funcionario viajero, el señor Félix Martínez, que está aparentemente de viaje en este momento en España, que se posesionó, no sé si ustedes lo saben, el doy es, el 10 de octubre, y usted le dio una autorización por 3 semanas, el 24 de octubre; él sigue apareciendo como representante legal de Fedesalud, en un RUES que saqué esta semana. Entonces, esto también yo le pido Secretario que lo mandemos, pero mire, avancemos por favor, ya avanzamos con estos dos temas. Mire Ministra este tema, a propósito también de Félix Martínez, este es un recorte de prensa del año 2003, ahí se habla de una asesoría colombiana a la reforma salud en la República Dominicana, aquí se habla de que Félix Martínez en representación de Fedesalud fue contratado por ADARS, que en la práctica es como el Acemi de República Dominicana y, él básicamente se dedicó a exportar el modelo de salud colombiano Ministra, del 2003 más o menos del 2007; y, de hecho, yo le mandé un derecho de petición, donde le pedía que me indicara si es que él hacía parte o era socio de alguna ARS, porque allá las EPSs se denominan ARS, y él me dice que él directamente no, pero que de Fedesalud que el presidió durante 20 años ministra, sí había sido socio minoritario de una EPS, de una ARS allá Dominicana que se llamaba La Colonial, del año 2007 al año 2013. Entonces, vemos que Félix Martínez, bueno, y aquí también en ese recorte de salud, se puede ver que Francisco Rossi director del Invima también, doctor Víctor Salcedo, estuvo en dominicana exportando el modelo de salud colombiano, asesorando EPSs, asesorando a la ACEMI dominicana, y hoy viene a hablar pestes de nuestro sistema, a pesar de que él se lucró con el modelo de salud colombiano. Pero Ministra ya entrando en materia, mire no sé si a usted le gusta la música, a mí me gusta mucho, por ejemplo, Serrat; él tiene una serie de musicalizaciones, de poemas, de poetas españoles de la generación del 98, y hay uno que me gusta mucho que es Antonio Machado, que se llama Antonio Machado y, él dice: Dijiste media verdad, dirán que mientes dos veces si dices la otra mitad; porque ministra, la verdad es que vemos que usted continuamente está diciendo medias verdades, a propósito del sistema de salud colombiano. Entonces, aquí tenemos un video suyo, donde este es uno de sus argumentos reiterativos para tratar de desacreditar nuestro sistema, se dice que las EPSs le adeudan al sistema veinte billones de pesos; realmente es un poco más como vamos a ver, pero yo les

pido que pongan este audio de la Ministra. Inicio audio: *“Ese recurso que es público, no necesariamente si entra la EPS quiere decir que vaya a financiar la salud, las cifras son elocuentes, hay enormes deudas de clínicas y hospitales que reportan que más de 20 billones les adeudan por la prestación de servicios”* Fin audio. Entonces Ministra, yo espero a que sigan con la siguiente diapositiva, Ministra usted habla de 20 billones de pesos, realmente en la información que usted me da, en la respuesta al cuestionario que hicimos, son realmente 23.1 billones pesos, pero Ministra esa es la media verdad; la otra media verdad es que cuando usted revisa la composición de esa cartera, cuando usted revisa la edad de esa cartera, usted se da cuenta que el 64% Ministra, prácticamente 14.9 billones de pesos, están en tiempos, hacen parte de la cartera corriente; yo creo que eso es importante que se lo aclare a los colombianos, porque no son 22 billones así que se le adeudan desde hace muchísimo tiempo ¡No! El 14.9 billones, Ministra, 64% hace parte de la cartera corriente. Esto, de hecho, también lo decía un informe que sacó la Superintendencia de Salud, a finales del año pasado, es una cifra muy similar, que era más o menos el 74%, pero además y, esto lo decía ACEMI en la Comisión Séptima del Senado, Ministra, más o menos el 80% de la deuda, más de 60 días, está en este momento concentrada en aquellas EPSs que han sido liquidadas o están bajo medida de vigilancia. Y una cosa Ministra, que ayer nos llegó, una carta de ACEMI a estos miembros de Comisión, y está relacionado con el tema de presupuestos máximos Ministra, en esta carta que nos llega, nos hablan de que por cuestión o por concepto de presupuestos máximos, hay 2.6 billones de pesos que la ADRES no le ha pagado en este momento a las EPSs y que ellas no le han podido pagar en este momento a las IPSs. Entonces, tenemos Ministra, 23.1 billones pesos usted a eso le resta los quince billones de pesos más o menos que están en tiempos, están términos, es cartera corriente, le quedan ocho billones de pesos; y de esos ocho billones tenemos que 2.6 son responsabilidad del Ministerio, no voy a decir que necesariamente solo es suyo, sino también el Ministerio anterior, pero usted le dio vacaciones al señor Félix Martínez a pesar de usted considera que estamos en una situación crítica, le dio vacaciones por 3 semanas ministra. Entonces, 2.6 billones de pesos Ministra, por presupuestos máximos, en algo que la Corte Constitucional ha reconocido que no es responsabilidad de las EPSs, es una responsabilidad directamente del Ministerio; y hoy por hoy, obviamente, eso está abultando las deudas que tienen las EPSs con las IPSs. Y, doctor Cristo, aquí yo quisiera pasar a lo propositivo y plantearle a la señora Ministra que, si ella quiere pilotear un tema de giros directos completo, podría hacerlo con el tema de los presupuestos máximos, de esa manera le quita esa responsabilidad, donde tienen poco que ver las EPSs y usted podría mostrarnos las bondades de ese giro directo Ministra. Pero mire, una cosa que nos dice ACEMI, que es preocupante Presidente, es que no solamente con el tema de presupuestos máximos, y Ministra, usted en esta Comisión vino y nos dijo que el próximo año usted quería que la UPC no creciera al 14.97%, sino al 12%; y, obviamente pusimos el grito en cielo, pero el problema es ya no va a haber un desfinanciamiento solamente para el próximo año; hoy ACEMI dice, y esto vuelvo a insistir, no es solamente responsabilidad suya, esto un tema del sistema que está con una vena rota importante y hay que ver cómo tratamos de garantizar el sostenimiento del sistema, hablan de que hay problemas por seis billones de pesos para la UPC Ministra. Entonces, yo quisiera que usted nos dijera cuáles van a ser las medidas que usted va a adoptar para resolver ese problema, porque entonces tenemos que la

UPC se ve afectada por los precios, hemos visto lo que está pasando con la inflación 12.22% Ministra, hemos visto lo que está pasando con la tasa de cambio por cuenta de las declaraciones irresponsables de su colega Irene Vélez, hemos visto lo que está pasando con el salario mínimo. Y, este año y, además, usted sabe que este año fue el año en que más tratamientos, más tecnologías, se han incluido en el PBS y, obviamente, eso ha disparado las frecuencias. Tenemos, además, los coletazos del Covid Ministra, muchos pacientes que antes tenían ciertos tratamientos por cuenta del Covid eso obviamente se ha empeorado; adicionalmente hay, incertidumbre en la población, Ministra, y la presencialidad ha disparado, como le decía, el tema de las frecuencias y los traslados obligatorios que ha hecho usted y ha hecho el Gobierno anterior, obviamente han puesto una carga adicional sobre las EPS Ministra. Pero mire, usted también y, este es otro de sus argumentos constantes, usted dice que la salud no puede ser un negocio, que aquí básicamente mercantilizaron la salud, y que pues por eso tenemos los problemas que tenemos. Y Ministra, yo quiero decirle que yo reconozco que el sistema no es perfecto y que hay muchas por mejorar, pero sencillamente pienso que las propuestas que usted está haciendo en lugar de resolver los problemas probablemente la vayan agravar. Pero mire, esto una declaración que usted daba frente al profesor Federico Yalí, usted decía básicamente que, aquí la tenemos. Inicio de audio. *La intermediación en Colombia se queda el 10% de los recursos solo por intermediar, le pagamos los colombianos a los intermediarios, entre el 8 y el 10%.* Fin audio. Ahí podemos dejar, no importa. Ahí usted después se ríe, dice que eso es desconcertante, pero Ministra usted básicamente dice, porque usted considera que las EPS no son aseguradoras, a pesar de que algunos de sus funcionarios exportaron el modelo de salud en Colombia, pero usted dice que básicamente las EPSs se quedan con el 10% solamente por, usted dice, intermediar. Vamos a tener otra ocasión seguramente para un debate sobre la naturaleza real de las EPSs Ministra, porque yo considero que si son aseguradoras, pero aquí usted tiene las utilidades Ministra de esas EPSs que usted tanto sataniza, porque usted básicamente dice que ese 10% es lo que ellos se ganan, a pesar de que se han quebrado algunas; y, usted se pone a ver y claro tienen unos ingresos muy altos, de 9.9 billones de pesos, por ejemplo, en la Nueva EPS, de 5.9 billones de pesos en el caso Sura, pero cuando usted ve el renglón de las utilidades Ministra son realmente bajos; ahí está ingresos, gastos, utilidad neta, la que más tiene capital es Salud Total Ministra, 3.1 para el año 2020, 3.1%. Es decir, aquí no se está, como usted ha tratado de plantearlo, si es que usted cree en estas cifras que son oficiales, aquí no están tratando de enriquecerse. Y, además, si usted va a satanizar el lucro Ministra, entonces debería prohibir que un médico cobrará por la consulta o que las IPSs tuvieran utilidades, y donde usted revisa, usted se da cuenta que las utilidades de las IPSs en últimos años son grandes, del año 2021 las utilidades de todas las IPSs en el país fueron de cinco billones de pesos Ministra; yo no tengo nada contra eso, pero para que se dé cuenta que usted está satanizando el eslabón de la cadena que posiblemente está marginando menos y, de hecho fijese los márgenes, ya hablamos de los otros, cuando acumulamos todo incluso da negativo, pero el más alto era de Salud Total de 3.1% y, en el caso de las IPSs acumulado de porcentaje, el promedio, fue en 14% del año 2020, 8.3% el año 2021 Ministra; y usted quiere eliminar al actor del sistema que hoy está frenando que el gasto en salud siga disparándose. Otro argumento suyo Ministra, el tema de las tutelas y las PQRS, esto se lo decía usted la semana pasada a Néstor Morales en Blu

Radio, por favor pongamos el audio. Inicio de audio. *¿Qué quiere decir? ¿Cobertura total, pero no acceso total? Pues eso pasa en todo el país Néstor, es que mire las cifras de la superintendencia, le estoy hablando de más de 700.000 quejas en Colombia, por inatención 35% en donde estaba en riesgo la vida, la superintendencia de salud recientemente. ¿Quejas sobre cuántos pacientes? Somos 52 millones de colombianos, 52 millones de pacientes, quiere decir estamos de uno y pico por ciento de quejas. No, pero es que estamos hablando de que eran vidas humanas Néstor a ver.* Fin de audio. Entonces Ministra, de acuerdo con que son vidas humanas y toda vida humana es invaluable, pero hay que mirar las cosas en perspectiva. Entonces aquí tenemos, por ejemplo, o usted no mencionó eso en ese audio, entonces aquí tenemos el número de tutelas que se presentaron entre el año 2019 al año 2022 Ministra, 680.893 de las cuales el 23% más o menos, según la Defensoría del Pueblo, están relacionadas con la práctica oportuna de un procedimiento ¿Por qué? Y aquí, yo creo que usted y yo vamos a estar de acuerdo, hay un problema escasez de especialistas en el país, pero con lo que usted ha planteado no se resuelve; pero Ministra, entonces 680.000, usted hace rato no volvió a hablar del tema de las tutelas, habla ahora del tema de las PQRS que llegan a Superintendencia, pero miremos cuáles son las atenciones Ministra que se están prestando al año en Colombia, porque esas son cifras que usted me dio a mí; el último año, el año de 2021, 449 millones de atenciones Ministra. Y, de hecho, cuando uno hace un ejercicio, de tutelas y PQRS del 2019, es decir, el año pre pandémico Ministra, uno se da cuenta que las tutelas fueron 207.000, las PQRS fueron 752.987, para un total de 960.000, pero las atenciones según la cifra que usted me da Ministra, son de 462 millones ¡462 millones! Entonces claro, obviamente hay que tratar de reducir el tema de tutelas, las PQRS al mínimo, que ojalá desaparecieran, pero hay que mirar las cosas en perspectiva Ministra, eso no hace parte ni siquiera, mejor dicho, esto no representa ni siquiera el 1% de total de atenciones al año. Y, además, una cosa y usted lo sabe bien, el RIPS, que son las cifras que usted me da, a veces sub registra la totalidad de las atenciones; de hecho, hay algunas personas que hablan de que podían ser cerca de 800 millones de atenciones los que se podían estar prestando al año en Colombia. Mire, esto no es un tema ideológico Ministra, aquí hay una persona, esto es otro trino, un trino de una persona que estaba muy activa en los debates que se han dado en salud, porque aquí lo que nos interesa a todos, independientemente de la orilla política en la que estemos, es mejorar el sistema de salud, Ministra; entonces, usted prácticamente dice que, eliminando las EPSs como por arte de magia, se van a resolver todos los problemas en Colombia. Y, cuando uno revisa, por ejemplo, dos regímenes especiales como el militar y de policía, y el de magisterio, uno se da cuenta que la incidencia en términos proporcionales de las PQRS, son mayores; y no lo estoy diciendo yo, esta persona, él lo ha reconocido públicamente, no estoy diciendo nada extraño, él dijo que votó por Gustavo Petro Ministra y está preocupado por algunas de las propuestas que usted está haciendo, y no está de acuerdo, además, con los planteamientos que usted hace. Después Ministra, vimos al Presidente en Aracataca junto a usted, pues básicamente decir que Colombia es uno de los peores sistemas de salud del mundo, yo no voy a decir que sea el mejor Ministra, pero yo sí creo que tenemos que reconocer los avances que hemos hecho; ayer lo reconocía la propia Senadora Piedad Córdoba del Pacto Histórico, que decía que ella no quiere acabar con todas las EPSs, sino con aquellas que funcionan mal, y yo estoy de acuerdo con eso Ministra; y, yo quiero que usted nos diga cuáles son

los estudios donde Colombia está considerada como uno de los países que tiene uno de los peores sistemas de salud, porque The Economist, Bloomberg y otros estudios internacionales muestran que Colombia, no voy a decir sea el mejor, pero está relativamente bien rankeada en términos de los recursos que utiliza. Y, de hecho, en este estudio de la OECD Ministra, que citaba el Presidente de esa organización, se muestra como el sistema de salud realmente ha sido una herramienta de progresividad en el país. Mire lo que decía, de hecho, el profesor Yalí Ministra, al que usted invitó a esa charla, él decía precisamente que era un país que, a pesar de las restricciones presupuestales, las limitaciones, tenía muy buenos indicadores. Inicio audio. *A partir del estudio de los análisis que hicimos con la universidad con la cual trabajamos, vimos que los indicadores de salud de Colombia en comparación a otros países de Latinoamérica son buenos, sobre todo, en algunos indicadores de salud.* Fin Audio. Ahí después él Ministra, dice que hay una varianza grande, y eso yo también lo reconozco, y eso es algo que tenemos que resolver, pero nuevamente con las propuestas que usted hace, en lugar de resolver lo que funciona mal, estamos acabando con lo que funciona bien. Entonces, mire lo que pasaba antes de la Ley 100 Ministra, el gasto de bolsillo para los colombianos era más o menos del 50%, es decir, alguna persona que tuviera una enfermedad catastrófica, de alto costo, su familia prácticamente tenía que poner en riesgo su sostenibilidad financiera a futuro para poder costear esa enfermedad, eso afortunadamente empezó a bajar; mire en cuestión dos años bajo el 35% y, esta una cifra del Banco Interamericano de Desarrollo del año 2018, la cifra es parecida para estos años, y muestra que el gasto de bolsillo es de los más bajos del mundo Ministra, y es del 15%. De hecho, Colombia, como lo decía el profesor Yalí, con nuestras limitaciones ¿Por qué? Porque tenemos un presupuesto de salud que representa más o menos entre 7 y el 8% del PIB, es mucho menor al de otros países y a pesar de eso tenemos buenos indicadores, no voy a decir perfectos y hay que mejorar muchas cosas. Gasto per cápita en salud Ministra, estas son cifras tuyas, el año pasado según cifras que usted me dio, 1.752.000 pesos fue el gasto per cápita en salud; eso con la tasa de cambio de Irene Vélez es más o menos de 350 dólares, pero siendo un poco más benevolentes y diciendo que nos gastamos un poco más, 1.200 dólares en la otra diapositiva, para emular a los países que usted considera como referentes Ministra, tendríamos que gastar de 3 a 5 veces más; en el caso del Reino Unido, en el caso de Francia, en el caso de España, son países que tienen un gasto muchísimo mayor en términos per cápita, entonces usted nos tiene que decir ministra, de donde vamos a sacar todos esos recursos. Después, no voy a poner este video porque para tratar de acortar el tiempo, aquí el Presidente de la República básicamente sale a denostar del sistema de salud colombiano, utilizando el indicador de mortalidad de cáncer de mama Ministra, y dice que ocupamos el lugar 28 en la lista de la OCDE, y utiliza la cifra 20.2 que es del año 2019, ese año fueron 34 países los que registraron en esa lista Ministra, entre miembros y no miembros, y el país ocupó el lugar número 7, no ocupo el lugar número 28; parece que, yo le pido que tenga más cuidado y cuiden la majestad de la Presidencia de la República, porque realmente lo hicieron hacer el oso, leyeron la tabla al revés, y trataron de utilizar este indicador para hablar pestes del sistema salud colombiano, cuando sí lo midiéramos solo por esto, la verdad estaríamos encima o por encima del Reino Unido, de Italia, de Gran Bretaña, etcétera, etcétera. Pero mire Ministra, para que vea yo estoy consciente de que hay problemas, esto también son indicadores del OECD, y tenemos déficit de camas, tenemos déficit de especialistas,

tenemos déficit de enfermeras; entonces, usted nos tiene que decir realmente cómo vamos a resolver este problema. Yo, de hecho, y tengo una propuesta Ministra, amigos médicos me dicen que hay un problema con los fellows, que son las personas que están haciendo especialización, que no les están pagando y obviamente, eso limita la posibilidad de generar especialistas en el país, seguramente habrá otras cosas, usted nos dirá qué propuestas tiene; usted adicionalmente utiliza distintas, realmente son pocas las que usa, porque si hay algunas que son preocupantes, pero mire, por ejemplo, el tema de la mortalidad menores, ha bajado en los últimos años; veamos la otra, que es la que usa el Presidente y usted constantemente, y sí es alarmante y hay que ver cómo lo resolvemos, pero usted también me dará la razón en que está concentrada en algunas regiones del país y, que obviamente, se disparó por cuenta de la pandemia, pero este es un indicador ministra, hay que ver cómo lo resolvemos, yo no le voy a decir que no es preocupante el indicador de mortalidad materna, pero lo que sí tenemos que ver ministra es el panorama global, no esas medias verdades, esos indicadores elegidos a su acomodo para tratar de justificar la idea de que este es un sistema perverso y que está realmente en las últimas, en una situación crítica. Mire, yo sé que esto a usted no le importa mucho, pero la cobertura ha subido desde el año 95 que era 29.2%, al año 2021 a un 99%, yo creo que eso es importante; cuando usted revisa según el DANE, otros servicios públicos, otros derechos constitucionalmente protegidos, usted se da cuenta que el de salud es de los buenos. Mire lo que pasa con la energía eléctrica, es parecido más o menos al de salud, acueducto y alcantarillado baja, gas natural baja, recolección de basura baja y, el internet baja. Ministra, yo he dicho que usted de cierta forma está tratando de propiciar una crisis, porque cuando les preguntan a los colombianos si quieren que mejore el sistema de salud, todos vamos a decir que sí, pero cuando les preguntan si quieren eliminar las EPSs mire estas encuestas de este año y del año pasado; en abril, cifras y conceptos, el 79% de los encuestados está en contra de que se acaben las EPSs, centro nacional de consultoría de septiembre, donde salía que el Presidente electo Petro en ese momento tenía una alta favorabilidad, el 66% de los encuestados están en contra de que se eliminaran las EPSs; cuando se reducía el número de encuestados se tomaba solamente a las mujeres, eso subía al 73% Ministra y, cuando se tomaba solamente a los mayores de 41 años, eso subía al 70%; esos dos sectores, esos dos fragmentos o segmentos, son los que más utilizan el sistema. Entonces mire que, no está tan mal visto, todos queremos que mejore. Este es una encuesta que hizo también el centro nacional de consultoría para la superintendencia el año pasado, el 86% ministra considera que, o califica como buena, muy buena o excelente, la calidad general de servicios que le presta su EPS; el 82% de las personas recomendaría afiliarse a su EPS Ministra y, cuando usted ve la calificación de los servicios de salud obviamente hay varianzas, pero usted se da que es una cifra relativamente alta. Entonces, mejoremos lo que está funcionando mal Ministra, pero no acabemos con un sistema que hemos construido entre todos durante los últimos 30 años. Porque además, lo otro que se señala siempre, ahí hay un indicador que muestra más o menos cuáles son los tiempos de espera para ciertos tratamientos, pero usted se da cuenta que, en otros países, en otros latitudes, en otros sistemas, obviamente también hay problemas con el agendamiento, podríamos poner ejemplos, no vale la pena, quiero ir más lo más rápido posible Presidente, yo sé que usted ha sido muy generoso conmigo; pero mire lo que usted en esta carta Ministra, que usted le envió a los Representantes de esta Comisión,

salvo al doctor Corzo y mí, donde no nos invita a la reunión que tuvo el día de hoy, en palacio de Nariño y, Ministra usted dice que en la llamada Colombia profunda o en el lenguaje técnico zonas dispersas, donde viven más de 20 millones de colombianos, la atención del sistema de salud, etcétera, etcétera; yo quiero Ministra que usted me diga de dónde saca esa cifra, porque sinceramente no sé de dónde la saca, el DANE me dice más o menos que son 7.6 millones de personas las viven en las zonas rurales y dispersas, el 15% de la población colombiana; cuando uno revisa el SISPRO, esa cifra llega más o menos a 8 millones de personas, entonces dígame usted de dónde saca esa cifra de 20 millones Ministra, porque sencillamente no soy capaz de encontrar la fuente que usted da y, sencillamente creo que si usted tiene un mal diagnóstico de la situación en el país, obviamente las respuestas que va a dar y las propuestas que va a generar para resolver el problema, no van a ser las mejores. Y, Presidente mire, cierro con estas 3 diapositivas. La primera Ministra, viruela símica, usted le ponía esto al Ministro Ruiz hace un año, a propósito de las vacunas del Covid 19, yo sé que es una situación distinta, pero la OMS igual ha considerado que esta es una emergencia y, queremos saber y que usted nos diga cuándo van a llegar las vacunas Ministra, o sí como usted decía, vamos a tener que contratar a los mejores espiritistas, astrólogos y adivinadores, para saber cuándo van a llegar esas vacunas, porque me dicen que todavía, bueno doctor Salcedo, usted ha denunciado eso, estaba caída la página del Invima, creo que ya se recuperó, pero lo que me decían hasta hace unos días Ministra es que no se habían hecho las gestiones para que se pudieran importar y se pudieran eventualmente utilizar las vacunas, usted ha dicho que finalmente va a ser a través de una donación, quisiera que le explicara a esta Comisión que es lo que va realmente a suceder, cuántas vacunas son, a quién se les van a recibir esas donaciones y, cuándo van a llegar. Otra cosa Ministra, lanzamiento que usted hizo, y aquí vuelvo a utilizar al doctor Jonathan García Ruiz. Usted dijo que el presidente planteó que iban a lanzar este nuevo modelo de 20.000 grupos, que iban a hacer un recorrido de salud al barrio prácticamente extendido al país, pero lo que hemos estado viendo y, me lo dijeron de la secretaria de Salud, es que esos 1.057 grupos que usted mencionó, por lo menos 300 eran de Bogotá y ya estaban operando antes de que entrara este nuevo Ministerio; y que en el caso de Medellín serían 200. Yo quiero preguntarle, que usted me diga, esos equipos cuándo entraron a funcionar, cuántos son realmente los que están funcionando y, si realmente es un mérito de este ministerio. Y, finalmente Ministra, dos cosas. Una, que me imagino, sé que el Representante Salcedo ha estado muy activo con ese tema, que es el tema de drogas La Rebaja, que pues nos anunciaron que supuestamente iban a ser ahora los centros de atención primarias en salud y, que además, iban a ser los laboratorios, vimos que la cooperativa que hoy maneja a drogas La Rebaja, desmintió que ustedes se hubieran relacionado con ellos, se hubieran comunicado con ellos, dijo que además no tenían laboratorios, pero más allá de eso, hay escasez de medicamentos Ministra, y aquí vuelvo a mencionarle para que vea que esto no es un tema ideológico; esta chica, Larrotica, así está en su red social, sufre de fibrosis quística Ministra, son más o menos 1.000 personas en el país que sufren de fibrosis quística; ellos dicen que desde hace tiempo, incluso, con el Gobierno anterior, habían planteado que había escasez de medicamentos, de la enzima pancreática que ellos necesitan, que la que se vende aquí en Colombia es de Abbott que se llama Creón, y que existe escasez; entonces Ministra, yo quiero que usted nos diga que es lo que ha hecho el ministerio a propósito de este tema. Ya cuando

concluamos Presidente, diré cuáles son las propuestas que tengo, Ministra esta es la situación. Quiero decirle, a todos nos interesa que mejore el sistema de salud colombiano, pero yo creo que tenemos que dar un debate sincero en términos intelectuales, que no solamente tomemos la información que nos sirve, dejando de lado temas relevantes como, por ejemplo, el tema de la cartera, de esos 23.1 billones de pesos que hay en este momento y que usted dice se le adeudan a las IPSs. Entonces, estoy pendiente de sus respuestas Ministra, la verdad tiene usted un reto grande por delante. Hemos construido, vuelvo a insistir entre todos, un gran sistema de salud, que tiene imperfecciones y que tiene muchas cosas por mejorar, pero yo le pido que se centre en eso y que no trate de refundar un sistema, porque al final la alternativa puede terminar siendo mucho peor. Gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante Forero. Quiero hacer una solicitud vamos a tomarnos 3 minutos para corregir una falla técnica que tenemos, también en la transmisión, que debemos cumplir con ella, porque tenemos un problema técnico, pero no obedece a nosotros, sino al servidor de la transmisión en YouTube. 3 minutos nos solicita el equipo técnico y continuamos. Luego, tendría la palabra el Representante Alfredo Mondragón ¿Correcto? Luego tendría la palabra usted. Correcto. Muy bien. ¿Ya verificado? ¿Ok? Listo, continuamos. Representante Alfredo Mondragón, tiene usted la palabra.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias Presidente. Bueno, yo celebro que hayamos podido realizar por fin este debate, que evidentemente nutre el escenario general del país en el cual el tema de salud es uno de los principales reclamos que tiene la ciudadanía. Estos reclamos tienen que ver que hace un año, no solamente con la movilización popular se tumbó una Reforma Tributaria odiosa contra la clase media y, principalmente con los sectores populares en cuáles se pretendía gravar la canasta básica, haciendo aumentos del IVA, afectando los ingresos más bajos de los trabajadores y trabajadoras, sino que la movilización popular que no fue, por supuesto, de lo que han querido mencionar que fueron 100 o 200 supuestamente vándalos o vagos que salieron a las calles, sino que fueron cientos de miles de personas a manifestar de que lo que estaba configurando era una especie de atentado contra el bienestar y la dignidad del pueblo colombiano, fueron muchos los empresarios, microempresarios, que salieron. Y una de las reivindicaciones, que de hecho fue la motivación que la población siguiera manifestándose en las calles, era la odiosa Reforma o contrarreforma a la salud que se estaba adelantando en su momento, ¿Y por qué era odiosa esa contrarreforma? Porque básicamente sobre la base de manifestar un diagnóstico que todo el mundo lo padece, todos los sectores sociales, incluso, sectores de capas digamos medias y altas, padecen un sistema de salud que les niega el derecho a la salud, evidentemente esa contrarreforma, que tumbó el pueblo en la calle, y que le tocó hacerlo formalmente el Congreso el año pasado, lo que pretendía con esa malestar de la sociedad, con la prestación del servicio de salud, lo que querían era aprovechar esa inconformidad para justificar que solamente iban a quedar las EPSs que mejor servicio prestaran y lo que iban era a facilitar una especie de monopolio de unas cuantas EPSs. ¿Y por qué monopolio? Uno debería, por qué hacer monopolio con los recursos públicos, acaso el servicio de salud ha tenido la posibilidad de que el sector privado que se ha encargado ¿Concurra con algún tipo de presupuesto? No hay ninguna referencia, de ninguna entidad, que nos digan cómo han concurrido

en materia financiera, el sector privado a fortalecer o a financiar la prestación del servicio, tanto en la red pública como en la red privada, que serían las clínicas y todas estas IPSs. Entonces, creo que es un momento supremamente interesante para contribuirle al país, no solamente a esta Comisión Séptima y al Congreso de la República, que por supuesto es importante y este es un escenario central del debate, sino también para contribuirle al pueblo colombiano de que se interpreten cómo ha sido configurado, concebido, este sistema para que básicamente se terminen capturando los recursos públicos en favor de unos avivatos que han hecho de la salud un negocio, no un derecho fundamental como debería ser, sino básicamente un negocio. Y, lo quiero decir entonces, que este sistema de salud está concebido básicamente para estar en crisis permanente, que nos digan todas las generaciones que han padecido este sistema de salud si habría que cuantificar, yo sí creo que hay un sub registro, cuántas personas no denuncian la falta de atención, se van de los centros de atención, no denuncian la moratoria o la negación de citas médicas, de medicamentos, de citas con especialistas y, no la reportan; por supuesto, que deben ser millones de citas las que no deben estar registrando. Entonces, yo me quiero concentrar en tres elementos, yo diría que sería básicamente como una especie de crisis que tiene el sistema, tres crisis; una crisis de garantía del derecho fundamental a la salud, una crisis que tendría que ver con el tema financiero y, una crisis institucional; tal vez, sacrifique un poco la crisis financiera para hablar un poco de los otros elementos. Y, creo que, en esta situación, yo les pediría a los funcionarios del ADRES, a los funcionarios del ministerio, al Viceministro, que agradezco su presencia y, a todos los demás funcionarios; y por supuesto, a la Ministra Corcho que, puedan estar atentos a estas discusiones, porque aquí concurren muchas entidades y muchos estamentos; y, entonces es necesario que atendamos lo siguiente. Yo creo, primero quisiera entrar manifestando lo de la discusión sobre posibles conflictos de interés o la insinuación de posibles conflictos de interés, lo que estamos planteando es que el tema de salud nos compete a todos; a los médicos, a los Congresistas, a los encargados de EPSs, a los responsables de IPSs, de las ESEs y al pueblo colombiano en general. Yo no creo que haya un conflicto de interés, porque hayan sectores sociales, que hayan sistemáticamente participado en la discusión del derecho o buscando el derecho a la salud, sea en su condición de agremiaciones como médicos o enfermeras y, que hoy los veamos de manera extraña; y es que aquí se nos han olvidado que aquí han habido puertas giratorias, pero no del movimiento social a participar del Gobierno, si aquí han habido puertas giratorias de representantes del sector financiero, que después hacen parte del Gobierno y después vuelven al sector financiero para aprovechar la capacidad del Estado para beneficiar su sector; aquí han participado sectores empresariales, de los más altos sectores, de los sectores del comercio y vienen al Gobierno y después se devuelven; aquí han venido Representantes de los más grandes tenedores de tierras, vienen al Gobierno, no al Gobierno de Petro, a los Gobiernos anteriores y, vuelven y se van. Han venido aquí personas que han tenido vínculos con las EPSs y con los que han dominado, administrado, los recursos públicos, vuelven al Gobierno y, después se van otra vez a trabajar con estas entidades. Así que, me parece una especie como, tal vez incluso, hasta de cinismo, de que algunos de estos sectores empresariales, pretendan que la sociedad civil no pudiera participar en un Gobierno popular, porque debería como avergonzarlos; no, yo creo que es muy importante que la sociedad civil participe. Y, entonces digo, que en materia

la financiación entonces, me parece que es fundamental, sabemos que la financiación del sistema viene básicamente de cotizaciones de los trabajadores y trabajadoras, del Presupuesto General de la Nación un porcentaje bastante grande, que está creciendo precisamente en este Gobierno; pasamos de 41.9 billones de pesos de presupuesto de la salud para el 2022 y vamos a tener 50.2. Por supuesto, que el Gobierno de Duque había dejado una proyección de más de 48, pero nos dejaban toda una especie de dificultades para que se materializara ese presupuesto para el 2023, bueno el Gobierno de Gustavo Petro ha manifestado que aumenta más de 1.3 billones y, lo deja en una proyección, solamente en materia del Presupuesto General de la Nación, de 50.2. Bueno, entonces hay que decir que la financiación del sistema viene de cotizaciones de trabajadores y trabajadoras, del Presupuesto General de la Nación, de los recursos propios de las entidades territoriales, de las cajas de compensación y otros ingresos digamos de menor cuantía. ¿Cómo la estructura? La estructura es que, tenemos un ADRES que administra los recursos de la salud ¿Para entregársela a quién? A las EPSs y, las EPSs la entregan a las IPSs a través de un valor anual que le llaman la UPC, ¿A dónde van? A las IPSs y a las ESEs. En esa dinámica ¿Qué es lo que encontramos? Encontramos una competencia que es parte del sistema, no nos perdamos en esto colegas y el país, hay un sistema hecho para mantener en crisis el derecho de los colombianos y las colombianas a la salud, porque es un sistema concebido para la competencia y una competencia en materia de intermediarios ¿Quiénes? SOAT, ARL, EPSs, ¿Por qué es una competencia? Porque todos están disputando tener mayor cantidad de afiliados ¿Y por qué necesitan tener mayor cantidad de afiliados? Porque entre más afiliado recuerden que les dan un aporte UPC por cada afiliado; entonces, una competencia feroz entre ellos. La otra competencia existe básicamente entre los prestadores, entre las IPSs y las ESEs, ¿Por qué es una competencia? Porque las EPSs son un referente de comprar servicios, básicamente las ESEs y las IPSs están vendiendo un servicio y lo tienen que hacer sobre la base de una lógica de mercado, y la lógica de mercado es, cómo yo le presto un servicio al menor costo para que, efectivamente, la EPS lo contraté, y cuando se genera esa competencia, lo que provoca finalmente es precarización de las garantías laborales de los trabajadores y las trabajadoras; vayamos a ver cómo están las condiciones de las garantías laborales de los trabajadores y trabajadoras en las ESEs y en las IPSs; pero además, es una competencia por entregarle menos servicios a la población, porque también tenemos entonces que la EPS, tiene una facultad básicamente de glosas, de negación y, entonces le puedo hacer glosas a las cuentas que le hacen estos prestadores de servicio básicamente y terminan enredando la, efectivamente, la destinación y que le lleguen los recursos. Yo diría que es un sistema, este sistema de salud creado desde la Ley 100, es un sistema de salud para negar el derecho de los operadores privados a participar del escenario, porque si un operador privado como una clínica ha prestado unos servicios, depende que le paguen esos servicios, ha atendido a la población y, después resulta que la EPS le niega por cualquier argucia procedimental o simplemente porque tiene casi que derecho a veto, evidentemente que eso es lo que nos lleva a una crisis; y, entonces, avanzamos en ese sentido, en esa crisis institucional que les comentaba ahora. Hay una crisis de garantía del derecho de la población, y es, Colombia tiene en promedio, a datos actuales, un promedio de 34.2 médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes; en las zonas urbanas es más o menos de 61.5 médicos y enfermeras en las zonas urbanas por cada 10.000 habitantes; pero escuchen esto, en la zona rural, el

promedio es de 25 médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes del sector rural, cuántos de ustedes no vienen del sector rural y de las zonas más dispersas del país. Y eso es grave, puede ser más grave; en las zonas rurales dispersas es de 18 médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes ¡Esto es una tragedia! Cómo podemos nosotros defender un sistema de salud que está concebido básicamente para hacer una especie de maximización de utilidades a costa del derecho de la salud, porque no me pueden decir en las poblaciones que no solamente no tienen la persona para la atención, sino que tienen derruidos o cerrados o llenos de maleza los centros de atención, eso no les pasa en Arauca, eso no les pasa, incluso, en Boyacá ¡Pasa en el Valle del Cauca! No pasa en Atlántico. Es que yo he insistido aquí, aquí la Colombia profunda no es solamente estos territorios, Vaupés, Guainía, la Colombia profunda también la vemos por grandes márgenes en nuestras grandes urbes como Bogotá, Cali, Medellín. Así que, esto es un escenario supremamente grave y es, yo por ejemplo creo que es muy importante que miremos que, pues si nosotros le decimos es que no miremos las EPSs por lo que deja de atender, sino por lo que ha atendido; yo quisiera preguntarle no sé si tiene las cifras Ministra o las población de, difícilmente ADRES, pero si hubiera estado aquí el superintendente tal vez nos hubiera ayudado, no sé si ustedes las tienen, pero yo quisiera saber esos 462 millones de atenciones que manifiesta el Ministerio en la respuesta, que lo desglose por el número personas, porque cuando dicen 462 millones eso no es porque haya atendido 462 millones de colombianos y colombianas, por supuesto, ahí tiene que haber una cantidad de veces que atienden a una sola persona, entonces una cifra supremamente rimbombante; entonces yo preguntaría, de las 100.000 tutelas que en promedio se causan en Colombia, cuántas veces tenían que haber sido atendidas esas personas, cuántos millones de atenciones entonces tendrían que haberlos, ¿Tenemos ese registro? Tal vez no existe ese registro, porque a la gente le niegan el derecho y no tiene la posibilidad ni siquiera de quejarse para dejar un registro de que no le fueron atendidos. Yo me he ido hace tiempo a acompañar a la gente, pero ahorita, como congresista me fui a EPSs a las 4, 5 de la mañana a ver cómo personas mayores, iba una señora de más 60 años, tenía problemas de columna y sentado desde las 3 de la mañana me decía, en un suelo frío, por supuesto, duro, iba por un problema de columna; usted creen que esa señora y, cuando le empezó a decir a la gente vean mi red social, ahí estarán, eran las 5 de la mañana, empecé a hacer el en vivo, y aparece una persona a decir si hay problemas de medicamentos, y yo le dije: Y es culpa de Petro hace 2 meses que no le entregan el medicamento; y dice: Hace un año que no me lo entregan. Y cuando llegamos ahí, entonces vemos cómo va a hacer la gente, yo no sé de dónde salen esas encuestas de favorabilidad de la población, yo no sé, yo no sé si las hacen las mismas EPSs, porque es que también hay que mirar las encuestas quiénes las hacen, porque yo lo que veo cuando usted se arriman y, deberíamos todos irnos a las EPSs, aquí todos ustedes y yo los he visto, que van y hablan es directamente con la población; y vayan a ver cuál es la favorabilidad, por supuesto, que aquí no es una idea general de transformar el sistema, sino efectivamente mirar cómo ha funcionado mal, pero es que es un sistema concebido es básicamente para negarle los derechos a la población. Entonces, quiero manifestar que en términos de estas garantías es muy difícil no plantear eso, lo que ha dicho es que las quejas han crecido un 336%, en el 2014 tenían 49.3 quejas por cada 10.000 habitantes, ¿Sabe cuánto crece a 2022? A 215 quejas por cada 10.000 habitantes, 336% han crecido las quejas por la mala atención; y,

entonces, yo como voy a venir aquí a este escenario, a reclamarle digamos a este Congreso ¡Difícil, no! A los funcionarios actuales difícil, pero si me reclame y a mí Gobierno efectivamente que tiene que avanzar en una política seria, consistente, para qué tenemos que superar esto. Ahora no es para satanizar a la población porque se queje, es para que haya un sistema de salud que le garantice el derecho, no la rentabilidad en competencia entre EPSs para quedarse con una unidad per cápita que después ni siquiera les transfieren a los prestadores. En ese sentido, creo que también hay datos muy graves que los dan institucionalmente, es muy grave la mortalidad materna; en el 2018 fueron más de 45.3 muertes por cada 10.000 nacidos vivos ¡Eso es una tragedia! ¡Es una tragedia! 43 madres muertas por no tener una atención, que muchos de estos casos se podían hacer a tiempo. ¿Y sabe qué pasó? Que en el 2018 eran 45 y al 2021 no rebaja, aumentaron a 83, eso es una catástrofe humanitaria en Colombia; y lo que dicen es que, el promedio latinoamericano por cada 100.000 es de 59, es decir, estamos llevados. Así que, yo considero que seguramente hay que precisar cifras, seguramente cada vez vamos a tener que precisar cifras, porque también lo que tiene este sistema de salud, que creo que tiene que resolverse, es un sistema de información supremamente disperso, que no se sabe ni siquiera como es que circulan, como es que se causan digamos los cobros, efectivamente para saber cómo se están gastando los recursos. La crisis hospitalaria. La crisis hospitalaria es un tema supremamente grave. Yo les quiero decir que en esta crisis hospitalaria, hay un déficit en materia de las entidades públicas, de la red pública, facturaron entre el 2018 - 2021 facturaron 13.2 billones de pesos, recaudaron solamente 8.4 y, le adeudan 4.4; yo podría decir, por qué no pensamos en lo que le dieron a esa red, si vea, fue el 63%, quedémonos con ese 63, eso no es importante, le dieron 8.4 billones, pero habían facturado 13.4, es decir, le han dejado de dar 4.4 billones de pesos; entonces, celebró que les dieron solamente el 63% y, cuántas personas dejan de tener el servicio por no tener los 4.4 billones, que lo que ha generado entonces este sistema es que, deteriorar la red pública porque depende básicamente de las EPSs, una red pública y también listo las IPSs privadas, listo, pero la red pública depende de las EPS para que le transfiera y no le transfieren, depende, incluso, de los entes territoriales que le transfieran y no les transfieren a tiempo ¿Qué es lo que sucede eso? Terminan precarizando las condiciones, se deteriora el sistema público y, terminan qué generando, la integración vertical, las propias EPSs con sus propias IPSs; que se fue modificando, se logró enfrentar, pero eso no resolvió el tema de fondo, que les permitía solamente el 30%, pero seguimos; es que ahí estamos viendo la gravedad de este sistema y, entonces yo digo, por supuesto, yo le reclamó a la Ministra, ¿Yo le reclamó a la Ministra qué? Que Ministra ayúdenos a superar esta crisis sistemática que tiene la salud en Colombia; que les pido al Gobierno, al Ministerio de Hacienda, a las entidades, yo sí les exijo, que nos ayuden a superar eso, y a superarlo de manera seria, estructural, pero creo que hay que dar más datos, porque son supremamente importantes. Miren, el personal de salud, les adeudan 1.4 billones solamente a proveedores, en materia de bienes y servicios 1.4 billones pesos, les adeudan en honorarios a contratistas más de medio billón de pesos, a contratistas. Esto es supremamente insoportable. Les quiero decir, al 30 de junio hay una cartera de recursos que se hace irrecuperable. Voy a voy a tratar. Termino. 38% de las deudas que no se pueden recuperar, vendrían de las que están liquidadas o en proceso de liquidación, ¿Qué es lo que quiere decir con esto? De que la Ley 100 nos generó 156 EPSs, de las cuales hoy solamente están operando 28 y varias de ellas

en proceso de liquidación ¿Qué es lo que nos quieren decir? Que es un sistema que, incluso, cuando se liquidan termina el Estado, la gente con sus recursos públicos, que lo maneja el Estado, pagando porque ni siquiera devuelven los dineros que tenían que haber entregado ¡Eso es una tragedia! 38% de entidades liquidadas no pagarían una cartera, no recuperaría la ciudadanía los recursos billonarios. Y, entonces, termino con eso porque me están pidiendo celeridad, a ver si alcanzo a decir al momento que termine lo implacable del tiempo, pero que yo creo que ha sido muy importante esto. Han tenido más 800 sanciones las EPSs en lo que va corrido del tiempo ¡800 sanciones! Yo creo que eso es insostenible; pero también les quiero decir, en materia y con esto termino Presidente. Les quiero decir, según informe de la Contraloría General, permiso y redondeo para terminar, evidenció la responsabilidad fiscal de cerca de más 30 de EPSs en los sobrecostos de 9 medicamentos de alto costo, que fueron recobrados por el FOSYGA y supera más de 42 mil millones de pesos, esos sobrecostos corresponden a los años de 2007 a 2010, es decir, también han sido responsables de sobrecostos de medicamentos y, yo le pido Ministra, yo le pido a la Contraloría, yo le pido a las autoridades, a la Fiscalía, le pido a ADRES, que esto no puede seguir pasando y que avancemos en medidas, para que no sigan robándose, porque esto es un robo de los recursos públicos, que le presten el derecho a la salud a la población y, que por fin sepamos cuánto es que le deben las EPSs al sistema de salud, para que tanto clínicas puedan funcionar en su actividad privada, como las EPSs, y podamos recuperar el derecho a la salud. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Réplica no puede haber, por qué la solicita si no lo nombró a usted Representante. Tiene la palabra el Representante Jairo Cristo. Si así no fuera Representante, también cada uno tendría la palabra porque estamos en una Comisión democrática, pero sí quiero pedirles un favor, no quiero que el debate se quede en las discusiones personales entre las opiniones de los Congresistas, porque los invitados están aquí para dar respuesta a los cuestionarios solicitados, incluso, por los mismos citantes; y el tiempo de hoy se lo merecemos a los citantes, que es la razón por la que están aquí, para responder las preguntas. Representante Jairo Cristo, tiene usted la palabra. Voy a conceder la palabra a dos Representantes más, al Representante Germán Roza, que lo había solicitado en un principio y, ahora la solicitó el Representante Víctor Salcedo y, continuamos cediéndole la palabra a nuestros invitados. Continúe Representante.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Gracias Presidente. En primera medida quiero decirles que, cómo funciona el Congreso. Los proyectos de ley yo los veo como un lienzo que hay que pintar, que hay que construir; los proyectos de ley no son la última palabra, en los proyectos ley viene la discusión, viene la interacción. Y les recuerdo que aquí somos Representantes, y cuando somos Representantes tenemos que escuchar a la comunidad y a los diferentes actores que forman parte del sistema. Aspecto que, la Comisión Séptima del año pasado, de la Cámara, lo hizo con mucha responsabilidad y no podemos decir que el proyecto de ley, cuando llegué aquí tiene muchas cosas, una cosa es lo que llega en el proyecto de ley y otra cosa es lo que sale de acá. Entonces, lo invito a que lea la Comisión Accidental, que se hizo con ese proyecto de ley, y no todo es malo; por ejemplo, no podemos olvidar aquí el régimen subsidiado en salud, que no tiene licencia de maternidad para las mujeres que

lo requieran, era un punto clave de ese proyecto de ley. Un segundo punto clave, el examen único nacional para los muchachos que terminan medicina, o es que nadie sabe que acá hay una corrupción frente al tema de las especialidades cómo se manejan, queríamos acabar con esa corrupción que hay en el tema de especialidades. En el tema territorial, la regionalización lo que sucede, el turismo, por ejemplo, Norte de Santander cuando estaba Medimás; las mujeres tenían que ir a parir al Valle, cerrábamos todas estas cosas que tiene el sistema. Giro directo, la plata no la iban a manejar las EPSs, había giro directo, artículo 39. Entonces, y fue un trabajo que no solamente hizo esta Cámara y estos representantes solamente, porque a nosotros se nos ocurrió, acá participó la sociedad científica, participaron los médicos, participó todo el mundo. Y yo considero que ahorita estamos en una discusión donde va a comenzar un debate, donde una cosa es lo que nos va a traer la Ministra en una reforma al sistema de salud y otra cosa es lo que nosotros vamos a escuchar a nuestras comunidades, que tenemos que ir a escucharlos a ellos, porque es que, en sí el voto de Jairo Cristo y el voto de cada uno, entonces, criticar es muy fácil, transformar es diferente. Entonces yo le invito a que dejemos la crítica un lado y comencemos a trabajar. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Tiene la palabra el Representante Germán Rozo, por los mismos 2 minutos que el Representante Jairo Cristo y los demás.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Sí, pero yo no voy a hacer réplica de nadie, pero bueno. Yo quiero iniciar diciéndole Presidente, primero gracias por generar este debate, y lo mismo al Representante Forero, no para que me haga réplica, sino para que no agotemos este escenario de discusión; pero yo lo que quiero decirles a ustedes es que esto apenas comienza, la señora Ministra trae unas iniciativas que acompaña de la propuesta que ganó el pasado 19 junio, que es lo que quiere la sociedad o la gran mayoría de los ciudadanos que votamos por el Gobierno de Gustavo Petro. Y aquí lo que se ha empezado a traer son una serie pincelazos sobre lo que se quiere hacer en la gran Reforma de la Salud, que sí la necesitamos, que sí verdaderamente la necesitamos y necesitamos construirla; yo no creo que por qué satanizarla, lo que pasa es que este país se ha vuelto de entre buenos y malos, y entonces hay unos medios de comunicación dedicados a satanizar cada palabra que dice cada ciudadano y entonces lo llevan a un bum, en un escenario donde lo estrechan contra las paredes y lo vuelven malo, porque aquí ahora todo el mundo lo amenaza a los ciudadanos, o por lo menos a los Representantes nos amenazan con que nos van a sacar en las redes sociales, que nos van a sacar en YouTube, que nos van a sacar en todas partes y entonces quieren hacer Gobierno a punta de presiones mediáticas, a través de los medios de comunicación. Yo la verdad sí tengo que decirles es que, empecemos a dejar que este escenario se discuta, hay una propuesta de la Ministra que está liderando, no tiene por qué ser satanizada, escuchemos los actores, creo que ha hecho un ejercicio de invitar a varios actores para que se siente a la mesa, a que nos escuchemos, pero yo sí tengo que decirle que tiene razón en varios de los apartes de lo que yo he podido escucharle, sobre lo que ocurre. Y ya se me acabó esto hombre, regáleme un minuto Presidente y termino para con esto. El sistema en los territorios como el departamento de Arauca no llega, aquí hay unas grandes inversiones y yo entiendo que algunos como no salen de aquí, de

estas élites, de esta urbe, no se van a los sectores más vulnerables de este país, donde no hay un puesto de salud y si está el puesto de salud está acabado completamente; y aquí no nos pueden traer cifras, y aquí no nos pueden seguir metiendo ese cuentico de que las cifras y que esto ¡No! Vamos al plano de la realidad de lo que viven los ciudadanos y es lo que nosotros estamos buscando. Y el sistema tenemos que mejorarlo para evitar un desgaste judicial, que ahora los despachos judiciales en vez de atender los problemas de la justicia, se está atendiendo los temas de salud, son los jueces los que están resolviendo las prescripciones médicas, eso hay que entrar a debatirlo y, este es el escenario de discusión que tenemos que tener. Y, que el ciudadano no tenga que ahora se volvió más experto el ciudadano en realizar una tutela que cualquier abogado de este país. Terminó diciéndole, démosle la oportunidad al Ministerio, démosle la oportunidad al Gobierno, que generemos estos espacios de construcción. La Reforma la vamos a trasladar muy seguramente el próximo año, de aquí a diciembre dejemos la parranda y dediquémonos a escuchar la sociedad y avanzar en esta gran transformación que requiere la salud del país.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Tiene la palabra el Representante Víctor Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Muy buenos días señora Ministra, bienvenida a la Comisión Séptima, señores funcionarios, de Planeación, de Hacienda ¿Quién se me escapa? Compañeros de la Comisión. Ministra, la situación desde el punto de vista nuestro, era sobre el tema del déficit fiscal que usted ha planteado, que se destina al financiamiento del aseguramiento, que hay una comisión que existe para tal fin, donde hacen parte Planeación, Hacienda, quienes se encuentran hoy. Lo primero que le quería era preguntar más adelante, qué ha dicho esa comisión frente al tema, cuántas veces se han reunido y, cuáles son los planteamientos frente a algo que nos ocupa, y es el flujo de los recursos para la salud en Colombia. Lo otro, Ministra, es que yo creo que en la ley existen las herramientas para mejorar la salud en Colombia. artículo 191, abro comillas "*Los municipios darán prioridad a su asignación de recursos de inversión para la salud, al fortalecimiento del sistema de centros y puestos de salud*", eso, usted y yo sabemos que no está pasando, "*El servicio social obligatorio de los profesionales del área de la salud se desempeñará prioritariamente en la atención de los centros y puestos de salud del área rural*", tampoco está pasando; y, hoy los famosos servicios sociales dependen de un sorteo del Ministerio, y le quiero decir que, tampoco era bueno cuando dependían de las Gobernaciones, yo también le tengo que reconocer, pero lo que decía la ley y lo que buscaba era precisamente llegar a esa Colombia profunda de la que usted nos habló hoy temprano y, llegar precisamente a prestar ese servicio de los profesionales de la salud. "*Las entidades promotoras de salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud habilitados mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación*", eso nunca se ha visto. Y, el resto es si fuesen por otra modalidad como pago, por ejemplo, global prospectivo o grupo de diagnóstico, se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de su factura, dentro de los días posteriores a su presentación. Si nosotros hubiéramos aplicado la ley en Colombia frente a esa realidad, no estaríamos hablando de las carteras de las EPSs hoy, que han sido liquidadas, y de la crisis de la

salud en Colombia. Si se hubiera aplicado ese artículo o esos artículos de la ley, seguramente la situación de la salud sería distinta. Lo otro, *“Las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado, debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre y cuando exista allí la correspondencia capacidad resolutive, dicho porcentaje será mínimo del 60%”*; ni hablar, eso no existe hoy, existe en el papel, existe en la ley. Entonces, yo sí creo que esos puntos Ministra, vale la pena tenerlos en cuenta a la hora de hablar de una reforma de la salud, porque hay unas herramientas, porque hay unas leyes, porque se ha venido perfeccionando seguramente desde este Congreso, desde mis antecesores, pero no se ha hecho cumplir. La situación financiera de los hospitales es crítica y, hoy Ministra se suman otras situaciones que a nosotros nos preocupa sobremanera. Yo quiero pedirle encarecidamente Ministra que, usted tome las riendas y tome decisiones rápidas frente al tema del Invima, no puede ser posible que en promedio en dos años aquí, se autoricen medicamentos; no puede ser posible que la página del Invima funcione 9 meses al año y, no puede ser posible que por ahí escribieron que habían habilitado, pero que todavía no están aceptando las solicitudes después de estar 2 meses y 1 mes después caída la página. Yo creo que esas urgencias debemos de atenderlas con prontitud, el salvamento de la red pública se hace urgente. En el caso del Valle del Cauca, departamento de dónde vengo, esta deuda supera los 681.000 millones de pesos, y el régimen subsidiado adeuda 346.000 millones de pesos. Y si usted comienza a sumar, Ministra, deudas y cartera, se va a encontrar con compromisos del Gobierno, que seguramente no los hizo usted, pero ahora le toca sortearlos; como, por ejemplo, Ministra, la atención a la población migrante. Hoy todos los hospitales tienen facturas frente a esa atención y no llegan los pagos, todos sabemos Ministra que ese fue un compromiso, y creo que, nosotros hoy para que cada día traiga su afán, debemos de proporcionar las condiciones, para que el sistema, mientras llega la tan anhelada reforma, siga funcionando de una manera que garantice la prestación del servicio para los colombianos. Yo también quiero llamar la atención ministra, frente a la propuesta de drogas La Rebaja, la semana pasada escuchamos en medios que se pretende hacer un memorando de entendimiento entre el Ministerio de Salud y la SAE; y yo tengo una preocupación, porque la SAE hoy no tiene ni siquiera un inventario real de los bienes que le toca administrar, y con esos antecedentes Ministra, yo creo que no le podemos entregar responsabilidades adicionales y, se lo digo porque hay dos características allí; la primera, es que son dos cooperativas, una cooperativa que maneja los laboratorios, que es totalmente ajena a drogas La Rebaja. Esos laboratorios, me parece muy buena idea si los van a poner a producir medicamentos a bajo costo y a incentivar el uso de genéricos. La otra cooperativa, que tiene 1.000 puntos en el país, pero solamente está ubicada en 194 municipios, estamos hablando del 10%, es la que yo hoy le diría, que sí estamos pensando en poner centros de atención primaria, y usted me lo va hoy a confirmar, no hay la infraestructura por supuesto, ni hay hoy las condiciones, más cuando creo que existe un decreto de habilitación para esos temas de consultorios, que tengan que prestar el servicio de salud. Y, yo le digo ministra que, esas cooperativas de drogas La Rebaja, hoy de esos 1.000 puntos, usted contaría con 800, porque 200 son propiedad de la cooperativa, no están en el proceso de extinción de dominio; y si usted comienza a restar, 80 de esos locales son propiedad de la cooperativa, los demás

están en alquiler y, si seguimos avanzando, tendremos qué pensar que esos espacios hoy están cumpliendo esa tarea, yo lo que diría es que si usted quiere utilizar esa red seguramente, para agilizar la entrega de medicamentos, estoy completamente de acuerdo con la propuesta. Hoy, hay una realidad también y es la entrega de medicamentos en el canal institucional que no funciona, y que va lenta, pero de ahí a entregarle responsabilidades adicionales, me parece muy complejo, cuando hoy eso le está representando al país la entrega. Una se llama Coaspharma y otra se llama Coopservir. La una es la de los laboratorios y la otra es la de los expendios, por así llamarlos, o droguerías de medicamentos. Cuando yo hago referencia a los recursos que recibe hoy la SAE a través del Frisco, creo que se llama, me corregirán aquí; estamos hablando de alrededor de 1.000 millones de pesos mensuales, 450 millones por la marca y, un porcentaje que recibe hoy de ingresos que llegan a la SAE por esa administración a ese fondo y, 500 adicionales de los laboratorios, estamos hablando 1.500 millones pesos mensuales. Me inquieta Ministra que, si usted va a hacer un memorando de entendimiento, entre SAE y Ministerio de Salud, ahí podría configurarse un juez y parte, porque usted través del Ministerio de Salud tiene incidencia en el Invima que autoriza medicamentos, y por eso quiero llamar la atención sobre el particular. Lo otro Ministra, es que nosotros pensamos que, en esa discusión de la Reforma a la Salud habrá que tener en cuenta y no satanizar, llámese UPC o como se llame, porque la realidad del país hoy es distinta a la de hace unos 2 o 3 años, la inflación es distinta, ni hablar hoy del precio del dólar; y cuando hablamos del precio del dólar, estamos hablando de importación de medicamentos, estamos hablando de realidades del sistema, incluso, de muchos materiales, usted sabe más de eso, yo no tengo nada que ver con la salud, pero allí cuando uno se va a operar de una fractura le hablan de material de osteosíntesis y una cantidad de términos, que yo creo que uno debe de pensar frente a la realidad del sistema. Ese cálculo, esa unidad de pago por capitación, seguramente ministra habrá que revisarlo, teniendo en cuenta inflación, devaluación, salario mínimo, que en el último año superó las expectativas; y hoy hay una realidad del sistema, y es que, ante la incertidumbre, se han volcado las citas hacia las EPSs, hoy hay otra realidad, y es que el post Covid tiene hoy el sistema colapsado. Y hoy, tenemos que decir ministra, que hay que dar un parte de tranquilidad, y en eso yo le pido celeridad, frente al tema de los recursos, frente al tema del flujo de recursos, que usted nos dijo aquí muy bien en el tema de presupuesto, que usted quería establecer unos controles, y yo le dije que estaba completamente de acuerdo con el control sobre los flujos de recursos; lo que no me contestó el Superintendente de Salud, pero ese no es un tema suyo Ministra, es que esa era una tarea de él, y si eso lo iba a hacer la Superintendencia o lo iba a hacer directamente el Ministerio. Lo otro, Ministra, es que se tomaron unos recursos, que creo que usted autorizó girar, que creo que eran de reservas técnicas, espero ese sea el término; y sería bueno conocer, porque sigue en las mismas quejas en la región, que no hay recursos para atender hoy el tema de la salud y que podemos colapsar de aquí a fin de año. Con estas apreciaciones generales Ministra, nosotros lo que hoy queremos es, precisamente, decirle que en esta Comisión nos asiste el ánimo de ser parte de lo que usted piensa transformar o de lo que usted piensa construir sobre lo construido. Nosotros no tenemos ninguna prevención sobre las actuaciones ni del Ministerio ni de los actores de la salud, aquí hay que actuar de manera desprevenida y hay que buscar soluciones entre todos y, en ese orden de ideas Ministra, cuente con nosotros. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante Salcedo. Vamos a continuar. Haciendo referencia a lo que había dicho el Representante Salcedo hace un momento, voy a leer nuevamente a los citantes. El doctor Andrés Forero, quien ya tuvo la palabra; la doctora Martha Lisbeth, quien cedió su palabra; el doctor Alfredo Mondragón, quien ya tuvo la palabra; la doctora María Fernanda Carrascal, presentó excusa; la doctora Alexandra Vásquez, se encuentra presente ¿Va a hacer uso de la palabra?

Honorable Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa:

Escuchando a mis compañeros principalmente hablar de un sistema de salud, de la precaria del mismo y de la necesidad de transformarlo, pero esperan cambios y transformaciones en menos de 3 meses que hemos estado en este Gobierno Nacional. Ni siquiera se han contemplado la posibilidad de esperar qué plantea esta Reforma a la Salud, o sea, nos estamos adelantando en el tiempo, sin ni siquiera ver la posibilidad de todo lo que posiblemente pueda traer esta nueva Reforma a la Salud. Vemos y atacamos por medios a la Ministra, creo que han sido implacables con esos ataques en los medios de comunicación, no solamente a nivel nacional, sino por las redes, cuando cargamos a costas un problema de salud que viene desde la Ley 100; una ley que yo escuchaba acá que decían, es que hay cobertura de las EPSs, pero la cobertura no indica calidad; yo puedo tener cobertura por todo el país, pero no una atención a los ciudadanos de este país, y principalmente en esta Colombia profunda, que creo que se ha convertido absolutamente a nivel nacional, hablamos de una Colombia profunda y nos imaginamos a un país paralelo o un multiverso, cuando realmente la Colombia profunda está aquí a la vuelta de la esquina; no necesitamos salir, sino aquí al frente, cruzar la plaza y darnos cuenta de la precariedad que hay a nivel nacional. Hablamos de dinámicas de cambio, pero esas dinámicas de cambios, sí, si han ocurrido a nivel nacional, pero el sistema quedó cojo, el sistema sigue igual, no hay un dinamismo dentro del sistema de salud que haya crecido demográficamente con la ciudadanía, que haya permitido la atención a todas y a todos los ciudadanos, nos quedamos en el tiempo y creo que ese es el momento de evolucionar. Yo le pido a mis compañeros que escuchemos a la Ministra, escuchemos todas las transformaciones que vienen de cambio por parte del Gobierno Nacional, la salud tiene que ser cambiada. Yo vengo de un municipio muy cercano a Bogotá, del municipio de Soacha, donde solamente existe un hospital para una población de más de un millón de habitantes y, eso genera un caos total en el servicio de salud, y la problemática no es que la Ministra Corcho dijo, que la Ministra llegó ¡No! La problemática viene de atrás, llevo años viviendo eso dentro de mi municipio. Ahorita estamos peleando por un hospital nuevo dentro del municipio de Soacha, que muy seguramente no va a dar cobertura a todo el millón de habitantes que tenemos y, no es una Colombia profunda, es cercana a la capital, al centralismo capitalino donde siempre se han tomado las decisiones; si eso ocurre en un lugar tan cercano a Bogotá, donde perfectamente podemos coger un carro y desplazarnos fácilmente a un hospital aquí en Bogotá, no quiero imaginarme en esos municipios y, principalmente en mi departamento, donde ni siquiera hay vías ni carreteras ni acceso para que esta salud o esos habitantes se puedan desplazar a esos sistemas de salud. Es necesaria la salud preventiva, es necesaria que la salud pueda llegar hasta los últimos rincones del país. Entonces, esa es mi invitación, escuchemos antes de juzgar, venimos de un Gobierno nefasto, que ha dejado unas secuelas impresionantes; que

por más cifras y maquillaje que pongamos, no suple las realidades de este país. Gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. En el orden de los citantes, tuvo la palabra el Representante Víctor Salcedo, tendría la palabra como último citante el doctor Camilo Esteban Ávila, quién no está aquí en este preciso momento en el recinto ¿Correcto? Continuando con el orden, quiero hacer también claridad que, entre los citados están, como bien sabemos la señora Ministra Carolina Corcho, la doctora Laura Pabón, el doctor Gonzalo Hernández y también está el doctor Juan Carlos Pedraza, encargado de la ADRES. Vamos a ceder la palabra a la señora Ministra Carolina Corcho, para que responda al cuestionario y las preguntas que acaban de surgir aquí en esta Comisión. Señora Ministra bienvenida, tiene usted la palabra. Por 2 minutos el Representante Germán Gómez.

Honorable Representante Germán José Gómez López:

Gracias. Yo creo que, para esto está citada esta audiencia y para eso es este recinto, esta Comisión, para que debatamos sobre los temas de las políticas públicas, nuevas, viejas, lo que sea; y he oído conceptos muy importantes como, por ejemplo, el que se dijo aquí, que criticar es muy fácil ¿Cierto? Se habló aquí de demonizar y, yo lo que sí pido, no quiero hacer de mosquetero de la Ministra Carolina, porque no los necesita, entre otras cosas, pero sí me parece que ha habido un ataque aquí contra la dignidad de la Ministra. Ha sido demonizada, incluso, en unos Twitter que se presentaron aquí, ha sido casi señalada ahí como verdugo de las mujeres que sufren de fibrosis quísticas y, eso es grave, delicado. Vamos a debatir la política pública que está tratando de impulsar a través de una Reforma el Gobierno de Gustavo Petro, que le dimos ese aval para que pudiera hacer la transformación en este país, millón y medio de colombianos. La Ministra, no lo quiero que suene deshumanizado, es un instrumento de esa Reforma que está pretendiendo este Gobierno, pero ella, digamos, no tenemos por qué hacerla responsable de esas cosas. Entonces, yo si pido un poco más de respeto para la Ministra, discutamos y opongámonos a esa Reforma, pero no personifiquemos ni cositemos, o sea, cosificar ese debate en la figura de ella; ella aquí hoy podía estar sentada una Ministra que se llame Julia, que se llame Esther, o que se llame Ligia, pero resulta que es Carolina. Entonces, eso es algo fortuito, que a ella le toca, digamos ser la cabeza visible o la cara visible de esto. Y, por último, porque no me queda más tiempo, bueno que se haya aquí citado al poeta Antonio Machado que, entre otras cosas, en 1939 fue exiliado por culpa de la dictadura franquista y, esa frase de esa verdad a media, se la dijo él fue a los fascistas, que asesinaron a 140.000 víctimas civiles, no combatientes en ese conflicto ¡Cómo cambian los tiempos! Hoy, esas frases, entonces se las tiran a una Ministra que representa este Gobierno popular, que va a defender los intereses, el derecho a la vida de los colombianos. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. No hay réplica Representante Forero, porque no lo nombró a usted, nombró a la cita. Representante, por favor continuemos, claro que sí Representante, pero continuemos. Tenemos un cuestionario de muchísimas preguntas que los citados están esperando para poder responder. Quiero hacer un paréntesis, tenemos la visita aquí en la Comisión Séptima de la señora primera dama de la República de Colombia, la doctora Verónica Alcocer, que se encuentra aquí con nosotros. Primera dama bienvenida a esta su Comisión también, desde donde estamos trabajando todo lo que es el factor social, que sabemos perfectamente hace parte

de su gran proyecto también para nuestro país, muchas gracias por acompañarnos. Tiene la palabra la señora Ministra Carolina Corcho, por el tiempo estimado en su respuesta al cuestionario y las preguntas surgidas aquí. Bienvenida señora Ministra.

Carolina Corcho Mejía, ministra de Salud:

Muchísimas gracias. Un saludo a todo el recinto de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, a los funcionarios del Gobierno aquí presentes, a la primera dama, al viceministro de Hacienda, a los delegados de la superintendencia, del ADRES, a la Mesa Directiva de la Comisión Séptima, gracias por esta invitación sobre este tema tan importante, que sin duda alguna esta Comisión será protagonista de la reforma social más importante, o una las reformas sociales más importantes que el Gobierno Nacional someterá a debate. Antes empezar quisiera responder algunas preguntas que me parecen importante, digamos por la angustia que esto genera en la comunidad. Entendamos que nosotros estamos en un sector muy sensible, entonces cada cosa que digamos genera angustia en la ciudadanía. En ese sentido, hubo recientemente una denuncia que recibimos y que gestionamos respecto a la fibrosis quística, una enfermedad de alto costo, donde había una escasez de medicamentos; me acaban de responder que, con las gestiones que hicimos el día de ayer, se envió una respuesta de Abbott, que es uno de los laboratorios que produce estos medicamentos, en donde ya en este momento se completa 530.000 cápsulas comprometidas para el giro a los distintos operadores; Caja Colombiana de Subsidio Familiar -Colsubsidio- 172.650, Audifarma 75.000, Caja de Compensación -Cafam- ya tiene 56.100, Remédicas SAS 20.000. Aquí está la relación de las primeras 391.500, pedimos a las organizaciones de pacientes que nos observan, que nos confirmen si efectivamente este reporte que hace de solicitud el Ministerio de Salud en su función rectora del sistema de salud si es real, en términos de que nos informan que ya está en las instituciones, en los canales institucionales y debe estar siendo entregada a los pacientes, ese es un primer elemento. Segundo elemento que tenemos también que aclarar sobre la viruela símica. El Gobierno ha estado adelantando negociaciones de alto nivel, hemos pedido con todo respeto a los congresistas que nos dieran un tiempo, dado que es una negociación de Estado a Estado, dirigido por la cancillería de Colombia y el Ministerio de Salud de Colombia, con la cancillería de otro país y su ministerio de Salud, donde el otro Estado nos ha solicitado que hasta tanto no se haya completado el memorando de entendimiento, no hacer anuncios porque esto compromete su seguridad nacional, en cuanto los biológicos están referidos a reservas estratégicas biológicas de este país. Por eso hemos guardado silencio, para nosotros es preferible que esto se dé, que recibamos estas dosis, pero en los próximos días cuando ya se concrete, serían las dosis más altas o el número de dosis más altas que llegarían a América Latina, estaremos informando al país y, estaremos invitando a los honorables representantes a la Cámara a que nos acompañen a explicar el protocolo, ya hay un equipo científico de alto nivel de Colombia con un equipo científico de alto nivel de este país que han construido el protocolo, bajo el cual de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, la viruela símica es de importancia, tiene máxima exigencia digamos en salud pública, pero no se recomienda la vacunación masiva, sino a los contactos de personas que tengan contagio. Debemos pedir, y en eso digamos también pido mucha prudencia, no estigmatizar; lo que nosotros estamos haciendo es una pedagogía sobre prácticas de riesgo, no sobre poblaciones que pudieran ser estigmatizadas por estos procesos de

contagio y enfermedad, dado que la estigmatización que se genera hace que no reporten en los sistemas de vigilancia epidemiológica y salud pública este contagio y eso nos hace más difícil el seguimiento, pero tengan la seguridad que ya en los próximos días con el estado con que estamos en el proceso de negociación, explicaremos todo el procedimiento científico que adelantaremos para cumplirle al país. El otro elemento de las inquietudes que se plantean tiene que ver con el anuncio del Presidente de la República sobre drogas La Rebaja. Efectivamente, como lo he expresado ante los medios de comunicación, esto expresa una voluntad del jefe de Estado, que moviliza un acuerdo de entendimiento entre la SAE y el Ministerio de Salud, donde hemos dispuesto personas expertas en el área de medicamentos y en el área de infraestructura de salud, para mirar hasta donde podemos llegar de acuerdo a la disponibilidad de esta infraestructura en el territorio nacional. Cuando tengamos el memorando de entendimiento, por supuesto, que este será dado a conocer y, sobre esa base de ese memorando de entendimiento, podemos hacer las discusiones pertinentes. El Ministerio de Salud de manera permanente, porque normativamente se le permite, es juez y parte en muchas cosas; el Ministerio, por ejemplo, tiene como una de sus entidades adscritas el Instituto Nacional de Cancerología, que es un prestador de servicios de salud, pero es la vez órgano rector de la prestación de servicios en Colombia. El Ministerio de Salud, por ejemplo, hace compras centralizadas de medicamentos en muchas ocasiones, pero a la vez tiene como entidad adscrita el Invima, órgano de inspección, vigilancia y control, luego esa doble condición lo permite la norma y la ley para participar en diversas actuaciones dentro del sector salud. Elementos fundamentales, como para aclarar, la reforma a la salud hace parte de las prioridades del Gobierno del próximo semestre, he sido cuidadosa y respetuosa de las instrucciones recibidas por el gabinete de no incursionar en este debate, que yo sé que muchos lo han querido dar, que lo han querido abrir, pero el Gobierno ha pensado que cuando se tenga el articulado, evidentemente este debate se debe abrir, ya que se genera un nivel de especulación, nerviosismo y angustia, que afecta mucho a nuestros pacientes. En conversaciones que hemos tenido con empresarios de la salud, de EPSs, con quienes nos hemos estado reuniendo para dialogar sobre esto, nos han comunicado, Carolina a partir de esa alarma que se lanzó de que el Gobierno va acabar el sistema de salud porque hay una reforma, los pacientes corrieron a pedir cita; entonces, se aumentaron las quejas, se aumentaron las frecuencias, frente, yo entiendo que la pugnacidad política se hacen aseveraciones muy determinantes para generar efectos, pero estos efectos, inclusive, tienen perjudicadas a las propias EPSs, que este momento están recibiendo citas por montones, porque realmente los pacientes de nosotros son pacientes, yo que soy psiquiatra se los digo, vulnerables, con angustia, con ansiedad, con hipertensión, con enfermedades cardiovasculares, por eso queremos ser muy precisos en lo que planteemos; y hacemos un llamado a la serenidad realmente, a quienes nos hacen oposición tienen todo el respeto y el derecho a hacerlo, pero también digamos teniendo las precisiones, porque en ningún momento el Gobierno ha planteado acabar con el sistema de salud. No puede un Estado vivir sin sistema de salud y, cualquier Reforma que se haga tiene que recoger los avances que ha tenido el sistema de salud en Colombia, la infraestructura existente, las clínicas, los hospitales, el personal de la salud supremamente especializado, la ciencia, la tecnología, la innovación, los avances normativos en materia del aseguramiento social; el aseguramiento social fue uno de los grandes avances en el mundo, y eso digamos es parte

de lo que vamos a explicar en la medida que alcancemos en el cuestionario. Sobre el tema de las cifras, es que ese es precisamente uno de los problemas del sistema de salud, que no tenemos cifras claras; y por eso, todos podríamos decir medias verdades, si tú le preguntas hoy a la ACHC Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales y a la ACESI cuál es la deuda, dicen que les deben, dice la ACESI 10.6 billones de pesos es la deuda que tienen las EPSs con nosotros y, dice la ACHC que 10.1 billones; sin embargo, el reporte de la Súper Salud de deuda total es 16.2 billones. Sin embargo, si miras el sistema de información de la Procuraduría, se hablan de cifras superiores a los 30 billones, es que ese el problema, cuando no hay un sistema de información, cuando el Estado recauda esos recursos en el ADRES y, aquí está quien representa el ADRES; el ADRES gira por una ordenación del gasto de un tercero administrador llamado EPS, sin que el ADRES tenga posesión de decisión sobre quién debe girar; entonces el Estado pierde el control de los recursos, después de que el ADRES gira por la ordenación del gasto, de éste quién tiene esa función de ordenación, se perdió el control y, eso es lo grave. Por eso, uno de las propuestas que ustedes votaron dentro la primera decisión presupuestal, porque recordemos que el monto presupuestal que ustedes votaron es un primer monto, pero va a haber una adición presupuestal que tendrá que votar este Congreso, con cargo al recaudo de la Reforma Tributaria, que nosotros hubiésemos querido que hubiera sido más, porque si se necesita, porque la manera de financiar los derechos fundamentales, las políticas sociales son con los impuestos y el recaudo, como se financia la salud; no es, se recaudaron y, pues ahí extendiendo mis felicitaciones al Ministerio de Hacienda, aproximadamente 20 billones de pesos, es más o menos la cifra viceministro, eso para todos los sectores. Y miren de lo que nos está hablando la ACHC, y clínicas y hospitales, que solo aquí tenemos 10.6 billones más 11, 20.7, o sea, es decir, hay un problema fiscal real en el país, hay una tormenta perfecta con la inflación y, por supuesto, que en esa adición presupuestal la próxima discusión es cómo se reparte dentro de las prioridades presupuestales de las políticas sociales del Gobierno, esos recursos recaudados en la Reforma Tributaria. Ese es otro elemento a tener en cuenta y, por eso, dentro de esas propuestas que ustedes votaron, está un elemento central, el sistema de información, una central única de datos, donde no podría haber especulación ni entre la Superintendencia ni entre Hacienda ni salud, para que haya un control de unos recursos que son recursos públicos de destinación específica, de acuerdo a la Corte Constitucional y, que por ser de destinación específica no pueden generar utilidades en el administrador, a no ser de que el administrador, es decir, EPS, capitalice con capitales privados; Sentencia T 760 de 2008 honorable Corte institucional, Sentencia C 313 2014 honorable Corte Constitucional y, toda la jurisprudencia de la Corte ha sido taxativa en la destinación específica de los recursos públicos, luego yo puedo obtener utilidades si hice inversión de capital privado tengo todo mi derecho, pero si son los recursos recaudados de la fiscalidad, que es el aporte de las cotizaciones de los trabajadores, perdón, de la parafiscalidad, y de la fiscalidad que es del presupuesto general de la nación, son recursos públicos de destinación específica; por eso hablar de utilidades allí, hay que tener cuidado, porque son utilidades que tendrían que derivarse de inversiones de capitales privados. Y entonces, vamos a la otra pregunta sobre las reservas técnicas. Ah bueno, o algunas afirmaciones aquí que las voy a dejar como preguntas, porque esta Comisión es quién va a definir la Reforma a la Salud, el Gobierno va a hacer una propuesta, la va a dialogar con ustedes,

pero es finalmente esta Comisión quien va a tomar esa decisión. Está claro que hay unas EPSs que dentro del marco normativo del Estado y el Gobierno cumplen, por cierto, marco normativo bastante flexible a nuestro juicio, pero son bastante pocas, y la mayoría no cumple; tenemos aproximadamente 10 en medida de vigilancia especial, es decir, instituciones que, de acuerdo a la Superintendencia de Salud, no cumplen con la garantía del derecho fundamental a la salud ni con manejo de los recursos públicos de los colombianos. En ese sentido, si vamos a seguir la legalidad, esas instituciones tendrían que ser liquidadas en términos de la norma, porque no cumplen. Supongamos que la hipótesis de nuestros contendores sea cierta, dejemos las EPSs buenas y saquemos las malas; salen las malas, que son 15, quedan 5 buenas; quiero que le pregunten a esas 5 EPSs buenas, si seguirían siendo buenas, cuando se trasladen los 20 millones de afiliados de las malas; quiero que les pregunten, si soportarían ya financiera y fiscalmente la carga de siniestralidad y carga de enfermedad de EPSs que no hicieron bien su trabajo del cuidado integral de la vida, quiero que se los pregunten. Por eso es que el problema es sistémico, este Congreso tiene que pensar y repensar todo el sistema, porque quizás esa 5 desploman ya completamente el sistema, no por un problema de voluntarismo; es que tú tuviste manejando la gestión del riesgo en salud durante demasiados años a instituciones que la propia intendencia dijo que no cumplían, acumulaste unas cargas financieras, unas cargas de siniestralidad y enfermedad, que le vas a trasladar al que lo hizo bien; entonces, desplomas todo el sistema. Eso es lo que yo denomino vamos con los ojos abiertos hacia el abismo. Por eso la Reforma debe ser sistémica, porque el arreglo institucional, es decir, cuando una ley, en Colombia ya se hizo la Reforma a la 1122 y la 1438, cuando una ley es inaplicable, hay dos opciones, o los agentes no la quisieron cumplir o el diseño institucional de la ley está equivocada; nuestra tesis es que pasaron las dos cosas, los agentes del sistema no cumplieron muchas disposiciones normativas, pero esas disposiciones normativas tienen un problema de diseño, que ya es evidente ante la crisis que tiene el sistema; crisis que no generó este Gobierno, crisis que viene hace muchos años y, que se fue acumulando hasta llegar a un punto donde ya corresponde una toma de decisiones reformistas. En ese sentido, aquí hay unos hechos concretos, más de 680.000 quejas y reclamos en un año, donde el 35% era de ciudadanos donde estaba en riesgo la vida, eso equivale a 680.000 personas, ese es el tamaño de una ciudad intermedia, como Armenia, como Santa Marta; que pudieron perder su vida, calidad de vida o un órgano. Es ético decir, que vamos muy bien, que ahí no pasa nada, podríamos estar tranquilos en este Congreso cuando 680.000 colombianos en un año pudieron perder un órgano ¿Ustedes saben lo que eso significa? Un Estado no puede renunciar a luchar por superar eso, ni un Gobierno ni un Congreso de la República, es no es aceptable. Y, por supuesto, que no estamos diciendo que vamos a llegar a la perfección, pero el Estado sí tiene que aspirar a ser un Estado social y democrático de derecho; y el Gobierno tiene que serlo. Entonces, en ese sentido, sobre la afirmación del Presidente la situación es inclusive peor, podríamos hablar de todas las cifras del mundo, pero hay indicadores trazadores de salud pública preocupantes, de comparación de países que sí son comparables con Colombia como Costa Rica y Chile, tasas de mortalidad materno infantil, son indicadores trazadores donde Colombia sale muy mal librada en la comparación de los países de la OCDE; pero además sobre el cáncer, OCDE informe 2020 – 2021, Colombia ocupa el puesto 28 de 48, pero lo que es peor, entre la detección de síntomas de cáncer y el inicio del tratamiento,

el promedio de tiempo son 106.5 días, Colombia, OCDE 2020 – 2021 ¡Tres meses! Alguno de ustedes entiende lo que significa 3 meses para una mujer que le dijeron que tenía cáncer, cuando nosotros tenemos los mejores centros de oncología y la ciencia médica; y es el promedio, porque podríamos revisar lo que pasó con la pandemia del Covid donde hubo un desplazamiento de la atención de los pacientes oncológicos y, podríamos profundizar en este debate, pero el problema es la realidad, podemos sacar aquí unos ranking uno, otros otro ranking, pero el problema es la realidad y, la realidad puede ser todavía más compleja, hablen con los empresarios de la salud para que les cuenten cómo se les dispararon las citas, a raíz de todo este debate. Otro elemento importante, que hay que tener en cuenta es, encuestas de opinión. Cuando a una persona, si yo hago una encuesta hoy y le pregunto a alguien ¿Usted está de acuerdo con que le quiten familias en acción? Pues el 100% va a decir que no, lo raro en estas encuestas es que le pregunten a la gente ¿Usted está de acuerdo con que eliminen las EPSs? Lo raro es haya gente que diga que sí; a mí me parece rarísimo, porque en el imaginario del ciudadano, y eso ha sido parte del marketing, la EPS es la que paga el tratamiento; la gente cree que la EPS es la clínica, es el hospital, es el médico y, resulta que la EPS no paga el tratamiento, la EPS es un administrador de recursos públicos, quiénes pagamos el tratamiento somos todos los colombianos con los recursos de la fiscalidad y la parafiscalidad. Entonces preguntan, ¿Si se acaban las EPS quién pagaría los tratamientos de alto costo? Pues el mismo que los paga hoy, el Estado. Entonces, la encuesta parte del hecho de que la gente entiende y, efectivamente, porque si yo le pregunto a la gente ¿Usted está de acuerdo con que las EPSs no le paguen a tiempo a los hospitales? Pues van a decir el 100% que no; entonces, ese no es un referente digamos claro frente a la opinión pública de una crisis. Ahora, frente a las preguntas que se me hacen, que parecen interesantes, quisiera por favor que proyectarán la presentación, porque hay que hacer unas claridades. Bueno, mientras, yo dividí la presentación como en tres temas. Primer tema de preocupación, UPC. Segundo tema, presupuestos máximos. Y, luego, vamos a hablar de los giros, como están operando, como para que nos ocupemos de los problemas recientes. La UPC, como hemos dicho mucho acá, es la cifra per cápita de giro del Estado a las EPSs para la atención en salud, es variable, ahorita vamos a entender por qué. Si la capitalización del sistema fuera privada, ACEMI no estaría tan preocupada por la UPC, tan es tan cierto que la financiación es pública, completamente pública, que ACEMI está preocupado por la UPC, porque si hubieran capitales privados allí, pues la UPC pasaría en segundo plano. Y esa es una decisión que toma en el último trimestre, una mesa técnica entre el Ministerio de Hacienda, el DNP y el Ministerio de Salud; mesa técnica que ya va por su cuarta reunión o quinta, me corrige Viceministro, en donde de manera responsable está sentada de estos tres instituciones para tomar una decisión respecto a los datos del último trimestre, pero también es importante señalar, que para la discusión del Presupuesto General de la Nación lo que se presentaron fueron estimativos, no lo que sería la UPC definitiva, estimativos que iban desde el 10 hasta el 15%, estimativos, porque el presupuesto se vota antes, se votó antes de que el último trimestre llegara para poder hacer los cálculos, ya les voy a mostrar cómo se calcula esto, para poder tener la UPC real; luego, tú no podías esperar a terminar el trimestre para tomar una decisión presupuestal, sino que tú estimas por encima del crecimiento de la inflación y el IPC, y así se toma una decisión. Sin embargo, ya cuando termine este trimestre, se hace digamos todo el cálculo y, sobre ese cálculo, se

discute la adición presupuestal el otro año. Entonces, hubo una situación con la UPC, eso empieza con Ley 100, pero resulta que hay un instrumento paralelo que nace con la Ley 100, que es la Constitución del 91, y la Constitución del 91 crea la tutela, Colombia tiene un gasto de bolsillo bajo en salud por la tutela, no por el modelo; porque los jueces de la República fueron concediendo, es decir, la UPC es una cifra per cápita contra un listado de tratamientos y tecnologías en salud, llamado el plan de beneficios. Cuando se crea la tutela, que nace con la Corte Constitucional, que es hija de la Constituyente del 91, la gente empieza a poner tutelas porque ese listado parece ser muy restrictivo para la atención de servicios; los jueces empiezan a hacer concesiones de la tutela cuando está en riesgo la vida, por eso se decía, la salud es derecho fundamental en conexidad con la vida, pero hay un momento en que los jueces se dan cuenta que la gente está pidiendo más tratamientos y que el sistema lo está restringiendo. Entonces aparece algo, ese listado de tratamiento se llamaba POS, aparece lo que se llama No POS y, la Corte Constitucional a través de la Sentencia T 760, a partir de los fallos de los jueces, o sea, los logros aquí es por la Corte, es al contrario, los logros del sistema es por la disputa de los jueces de la República; la Corte colombiana es considerada la Corte más progresista en el mundo occidental en materia de derechos, la Corte a través de esa sentencia permite la creación del No POS y, el No POS le permite a las EPSs que recobren, es decir, el Estado paga un UPC con cargo a ese POS y, luego, si hay tutela, hay un No POS y las EPSs recobran; lo que pasó en el 2011, por denuncia del propio Presidente Juan Manuel Santos, Sandra Morelli, fue que hubo una cartelización para negar servicios, esto está documentado en toda la prensa del país, hubo una cartelización de algunas EPSs para negar servicios, para ponerse de acuerdo en la negación de la mayoría de servicios para que estos fueran al No POS y poder recobrar. Entonces, en ese sentido, fue creciendo la UPC, porque la Corte Constitucional en el 2008 le ordena al Estado colombiano que tiene que ir haciendo una actualización de tecnologías y tratamientos para que ese POS vaya cubriendo, va creciendo y se va actualizando ese POS, pero también va creciendo el No POS, y esto se vuelve inmanejable, esto se vuelve muy complejo desde el punto de vista del Sistema de Salud. En ese sentido, es cuando el Gobierno de Iván Duque en el plan de desarrollo, toma la decisión de que el No POS, que ya le cambiaron el nombre, ya se llaman tecnologías con cargo a la UPC y tecnologías sin cargo a la UPC, que el No POS se vuelva lo que se denomina presupuestos máximos, ¿Qué es esto? No va a haber recobro ex POS, sino que el Estado previamente por un cálculo que hace de frecuencias de uso de esos tratamientos, gira como una suerte de segunda UPC y, por esa vía le ponemos un techo a esto, para que el sistema no se desborde, aun así, el sistema sigue desbordado; el Viceministro de Hacienda ahorita se reía porque yo le decía el problema de Hacienda es el Ministerio de Salud, porque el gasto público en salud es altísimo, entonces en Hacienda todo el tiempo haciendo esfuerzos para mirar de dónde sale la plata, porque se dispara mucho, porque las tecnologías en salud son muy costosas; en Colombia aún no hay política fuerte regulatoria de precios de medicamentos, Representante Víctor Salcedo y, pagamos medicamentos más caros que en el mundo entero, y gran parte del gasto público en salud se va en pagos costosísimos de medicamento. Por eso, es importante que cualquier decisión que tomemos en términos de industrialización del país, se haga en términos de industrializar para incentivar los genéricos, como manera que nos permita, de alguna manera, hacer un control del

gasto público en salud, así surgen los presupuestos máximos. ¿Cómo se calcula la UPC? La UPC es una fórmula, que se calcula contra procedimientos y frecuencias de uso del sistema, por eso el cálculo se tiene que hacer en el último trimestre, porque seguramente con todo esto que me estaban contando las EPSs ayer, Carolina esto está viniendo todo mundo aquí, como el sistema de salud se va acabar; entonces, vino la señora adelanteme la medicación, es que es nuestro pueblo es así, una persona enferma es así, por eso yo hago un llamado a la responsabilidad, se disparan las frecuencias de uso y los procedimientos entonces hay una variación de la UPC. Llama la atención de la UPC, que la UPC no tiene un incentivo de la prevención, simplemente es el gasto del alto costo de la enfermedad, por eso es, el lanzamiento que hicimos con el Presidente, el programa de salud preventivo y predictivo; el sistema va a ser insostenible fiscalmente, si el sistema no hace una detección temprana de la enfermedad, deja llevar al alto costo las enfermedades y, entonces, el sistema factura contra el Estado a cargo del No POS, del POS y de los presupuestos máximos, procedimientos y tecnologías muy altas; cuando los sistemas de salud hacen políticas preventivas y detección temprana, que son políticas de bajo costo, son sistemas que a mediano plazo tienen sostenibilidad fiscal. Entonces, por eso, el lanzamiento del programa con el Presidente tiene que ver con poner en el centro del sistema, una política preventiva que va a salvar vidas, pero además que va a salvar vidas, va a ser la única garantía de la sostenibilidad fiscal del sistema y, que no estemos en estas correrías en las que estamos ahora con Hacienda en los últimos 3 meses. ¿Cómo se financia? Para ir ese sistema de salud, resulta, que en Colombia había un debate entre Santander y Bolívar, Colombia es un país un poco bolivariano y un poco santanderista y, Bolívar le decía a Santander, Colombia tiene muchas leyes y pocos sujetos políticos que las haga cumplir y, Colombia realmente resultó ser más santanderista, porque Colombia tiene toda la normatividad que ustedes quieran en atención primaria en salud y salud preventiva, por eso cuando nuestros críticos que por qué el Ministerio no saca una norma para poder lanzar el programa, tenemos toda la norma, doctor Víctor Salcedo, tenemos resoluciones de cómo se debe gestionar por parte de los entes territoriales el plan de intervenciones colectivas, que son otra forma de financiación del sistema, en donde por recursos del sistema general de participaciones, se gira al ente territorial para que el ente territorial haga prevención y promoción; muchas veces esto se hace, a veces de manera muy positiva y con sorpresas bastante importantes de los esfuerzos territoriales, otra veces esa plata se subutiliza ¿Qué fue lo que hizo el Ministerio? Dijimos, cojamos toda esta normativa, plan de intervenciones colectivas, Ley 1438, construir sobre lo construido; miremos qué hay aquí, nos los ponemos en la función rectora del Ministerio de Salud, llamemos a los entes territoriales, 213 municipios, 23 departamentos, venga señores Secretarios de Salud hagamos, hagamos esto, sentémonos a ver cómo hacemos esto si nos corresponde, y lo hicimos, desplegar en todo el territorio nacional para sentarnos con las secretarías a ver cuáles son las dificultades para hacer estas contrataciones, cuáles son los problemas que tenemos para conseguir los médicos, las enfermeras, porque los recursos están, en los recursos del plan intervenciones colectivas, eso hicimos; una gran concertación en el país, construyendo sobre lo construido. En este momento, ya tenemos 1.007 equipos inscritos, de los cuales 596 están operando con el acompañamiento del Ministerio, estamos en espera, y en espera es, el Ministerio todos los días haciendo gestión con el ente territorial para que inicien

los demás equipos extramurales, territoriales, que tiene que ver con lo que debería ser la prevención, la puerta de entrada del sistema de salud que no deberían ser las urgencias, sino la prevención y la promoción. Eso es lo que estamos haciendo, haciendo que se cumplan las leyes y, haciendo el ejercicio de rectoría que tiene que hacer el Ministerio de Salud y Protección Social. Hicimos ajustes, otros entes territoriales ni siquiera tenían pensado que tenían que ser tantos equipos, nos sentamos venga esto puede ser más potente, la Superintendencia entra allí, porque la mayoría de estos programas se mueren en el territorio, porque sale la enfermera hace muy bien su trabajo, sale el médico, encuentran a alguien con un cáncer y, ahí es donde la EPS dice no autorizo, necesito que el paciente vuelva y dé la vuelta, pida cita; entonces, el plus que nosotros hacemos este año, porque el otro año el plus es mayor, es ponemos a la Superintendencia dentro de los equipos, la rectoría del Ministerio para remover las barreras de acceso y vamos a hacer un monitoreo, que ya empezamos, porque la política pública en el Ministerio de Salud se ha construido de manera deductiva ¿Qué es deductiva? Hacemos un modelo, nos sentamos un montón de expertos a escribir documentos y, luego, vamos y lo imponemos al Guainía, y vamos y se lo imponemos al Guainía, veedor Villamil, o se lo imponemos al Chocó y, resulta que después no funcionó y, entonces ya después vamos a hacer lo contrario, vamos a hacer un monitoreo municipal de ese programa de acuerdo a la normatividad vigente, de acuerdo a ese monitoreo cuanti cualitativo, recogemos la información para que cuando construyamos el modelo sea empírico, sea inductivo, sea desde el territorio; porque uno puede decir muy fácil desde el Ministerio de Salud, hagamos la ruta de atención integral en salud para cáncer, pero llegas a La Mojana y el puesto de salud no existe, porque está inundado hace un año y, hasta ahí llegó la ruta de atención integral, hasta el momento en que en el territorio no es posible, o hasta el momento en que el médico dice no me dejo contratar, porque no me pagan bien; eso lo queremos ver, porque eso es parte de la política pública y de los aportes que vamos a entregar aquí, ya con evidencia empírica, ya no con ranking internacionales que están viendo bases de datos entregadas por el Ministerio, sino desde la realidad misma de la región, para que la reforma realmente tenga un fundamento. Entonces, la UPC se calcula es sobre frecuencia de uso; error, en el sentido de que, donde menos se usan servicios de salud, es donde más se necesitan, pues porque no hay transporte, en el Guaviare, en el Vaupés; cuando tú vas a la región, la región se queja de eso, pero porque nosotros que somos la zona dispersa nos dan menos plata de la salud, porque la UPC está diseñada para castigar al que menos uso y frecuencia de uso tiene de los sistemas y, se vuelve un círculo vicioso. Entonces, pasemos a cómo se calcula. El Ministerio de Salud recoge una serie de información de los prestadores de las EPSs, de la encuesta nacional de salud, de las encuestas de carga de enfermedad, hace estudios de referenciación internacional de uso de precios, ¿Qué es lo que tiene que hacer? Recoge todas esas bases de datos, y eso se hace durante el año, pero también durante el último trimestre, para poder mirar las frecuencias. Tiene que revisar dentro del marco normativo qué es lo que el Ministerio ha reconocido en este momento como plan de beneficio con cargo a la UPC y, obviamente ha habido, entonces miren todas las revisiones que tiene que hacer el ministerio para hacer ese cálculo; base de datos única de afiliados, base de datos de compensación del ADRES, histórico de población afiliada, base de datos de liquidación mensual de afiliados, archivos de población del DANE, es cruzar y, para poder validar que efectivamente ese ciudadano por el cual el Estado va a

pagar, está allí. Base de datos de prestación de servicio, manual tarifario SOAT, base de datos de comité técnico científico, base de datos de compensación del ADRES; esto todo es lo que en este momento hace permanentemente el equipo del Ministerio. Tipo y número de identificación de usuario, estas son variables demográficas de la UPC; sexo, fecha de nacimiento, municipio de residencia, luego coge unas variables de prestación de servicios donde tiene tipificadas cada una de las IPS, las clínicas en el país, los diagnósticos, mira que todo es contra la enfermedad; días de hospitalización, días de tratamiento, o sea, no hay variables consideradas de prevención o promoción de la salud. Ahí están las variables que ustedes ven, facturación, reconocimiento de pago, cuota moderadora, valor del servicio, es una revisión de todas esas bases de datos. Se hace una validación de la información, se hace una retroalimentación, esto lo hace una subdirección, una dirección perdón, del Viceministerio de protección social; que se encarga del tema de tarifas y costos, y tiene que cruzar esto con el ADRES, tiene que cruzar esto con Hacienda y con Planeación, se valida la información y ahí es donde sale una base final. Obviamente, aquí están los demás actores que entran ahí, este cálculo tiene que tener unos ajustadores, unos ajustadores por sexo, donde hacen unos estudios epidemiológicos de quién se enferma más, si mujeres o hombres, entonces tenemos que aumentar la UPC donde haya más mujeres, tiene unos ajustadores por región que todavía son muy débiles, porque vuelvo e insisto, si usted va a ver la distribución nacional de la UPC, la UPC sigue siendo inferior en la zona dispersa y rurales del país. Miren todos, las verificaciones de calidad que esto tiene, o sea, esto no fue que la Ministra de Salud apareció por allá o con el Viceministro en la noche oscura, vamos a ver cómo le quitamos la plata, esto tiene una serie de validaciones técnicas. Calidad 1, porque esto tienen que verificar datos, verificación de consistencia interna, verificación de estructura de archivos, para que nadie entre y se meta allá de pronto a falsear archivos, a falsear datos; todo esto lo verifican muchos funcionarios, de muchas direcciones, de tres instancias del Gobierno, verificación cruzada, para poder mirar si lo que facturó si corresponde o no corresponde. Grupo de calidad, aquí hay otras, hacen muestreos aleatorios para verificar si esas personas fueron atendidas o no. Ahí miran los tratamientos, los procedimientos, pero el tema estructural es, si usted no entró al hospital, usted no quedó ahí; entonces, ese es un problema digamos de la fórmula de cálculo de la UPC. Bueno, ahí están, ese es el proceso en el que en este momento se encuentra el Ministerio de Salud con Hacienda, ¿Cuándo debe resolverse eso? Porque, obviamente, Hacienda tiene que hacer unos ajustes de tipo macroeconómico; el tema de los precios, el tema de la inflación, porque la idea es que la UPC esté por encima de la inflación. Entonces, evidentemente, eso tiene que salir al final de diciembre. Este es más o menos el proceso. Miren, por ejemplo, lo que ha pasado en el histórico hasta el año 2012. En el año 2002 y 2003 el porcentaje de crecimiento de la UPC respecto a los años anteriores, es superior, 29 y 29, ¿Por qué superior? Porque en ese momento se toma la decisión de incluir otras variables, como variables de edad se meten variables de municipios, se aumenta el número de municipios, entonces el porcentaje aumenta de acuerdo al cambio de metodología. En este momento, nosotros estamos trabajando con la metodología anterior, quizás, estamos haciendo la proyección de cómo la UPC debe introducir elementos de promoción y prevención, porque si no, la carga de enfermedad va a seguir aumentada en Colombia y, el tema la sostenibilidad fiscal va ser imposible en el sistema. Y, otros asuntos que han solicitado los

prestadores, es que en Colombia lo menos rentable es la atención de niños, niñas y maternas, se cierran camas de pediatría porque el sistema desde el punto de vista fiscal, no tiene un incentivo para la apertura de camas de niños y niñas, de madres; entonces, esos ajustadores por región, ajustadores por niño, niña, materna, ajustadores de prevención, son ajustadores que tendrían que entrar, pero tendrían que entrar en medio de todo este análisis. Ahí está el régimen contributivo. El régimen contributivo tiene un aumento del 18% en el año 2022 ¿Por qué? Porque los presupuestos máximos, el acuerdo, porque esto es una orden de la Corte Constitucional, es que la UPC vaya incluyendo tecnologías de los presupuestos máximos; esta UPC del régimen contributivo ya había aumentado en 18.1% en el 2022, porque hubo una inclusión importante de presupuestos máximos para estar dentro del cálculo de la UPC normal. Entonces, tengamos en cuenta que ya ha habido un aumento de la UPC del régimen contributivo este año. Presupuestos máximos. Como explicaba entonces los presupuestos máximos son estas, hay varias resoluciones, viene el Plan Nacional de Desarrollo, el planteamiento técnico que se hizo es, que el país al final inicialmente iba a hacer presupuestos máximos para poder resolver el problema del No POS, pero al final el país tiene que llegar a una sola UPC, donde incluya todo y, donde defina realmente cuáles son las tecnologías y tratamientos que va a utilizar en toda la UPC; ese proceso no se ha surtido, eso viene digamos como una promesa de los gobiernos anteriores, pero nosotros creemos que ese debe ser el camino, porque si no el sistema no va a tener una financiación cierta. También es contra tecnologías, o sea, los presupuestos máximos se calcula contra tecnologías, acciones y procedimientos que facturen las EPSs al ADRES. Ahí está, tenemos los retos, mayor celeridad en el reporte de información, identificar tecnologías que podrían pasar a UPC, que ya se hizo un primer grupo en el año 2022; mejorar herramientas MIPRES, el MIPRES es una herramienta, aquí yo sé si hay algún médico, es una tortura de los médicos, porque todo tratamientos que es No POS, los médicos prescribimos, pero el tratamiento No POS lo tenemos que hacer con respecto a una herramienta tecnológica llamada MIPRES, yo que soy psiquiatra pelee con el MIPRES mil veces, porque el MIPRES es un instrumento de tecnología para censar el No POS, pero también el médico se agota llenando un papelerío que tiene que llenar. Por eso, digamos desde el punto de vista del médico, lo mejor es que todo esto sea un UPC porque el enredo del MIPRES para llenar todo esto es bastante complejo, bueno esa era una de mis peleas como médica. Este es todo el procedimiento del MIPRES, o sea, miren todo lo que tiene que pasar, para que pueda el ministerio definir los presupuestos máximos y, aun así, cuando nosotros vemos frecuencias de uso que superan el 10%, nos parece sospechoso; por eso, nosotros decimos lo tenemos que revisar mejor. Sin embargo, estamos en el marco regulatorio, estos son los giros proyectados, el último giro que hicimos fue el segundo ajuste del año 2021, donde se hizo un giro por cuatrocientos ochenta mil millones de pesos a las administradoras de servicios de salud EPSs y, estamos en el ajuste de los demás giros con cargo a los presupuestos máximos, de acuerdo a la normatividad vigente en el país. Aquí quiero complementar otra gestión que ha hecho el Ministerio y tiene que ver con los giros de reservas técnicas, ¿Qué son las reservas técnicas? Como las EPS, y lo podemos debatir porque hasta con ellos mismos estoy en este debate, ¿Qué es un seguro? Un seguro tiene como fundamento la gestión del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, la liquidación de las EPSs probaron que no hay una gestión del riesgo

financiero, en tanto si tú te quiebras, tiene que reentrar un reaseguro que soporte deudas; la realidad en Colombia es que la mayoría de deudas son de EPSs liquidadas que no tienen sistemas de reaseguro, los Gobiernos anteriores obligaron a las EPSs a coger parte de la UPC y constituir reservas técnicas, ¿Esto qué es? Hacer inversiones en capitales privados para poder tener soporte de los gastos de salud. En ese sentido, el Gobierno anterior generó un decreto para obligar que deudas y carteras mayores de 6 meses, obligar a las EPSs a que las pagaran con cargo a reservas técnicas; lo que nosotros hicimos fue aplicar ese decreto y, logramos la gestión de 844.000 millones de pesos para más de 2.400 prestadores de servicios de salud, de pago de deudas mayores de 6 meses más el giro de 480.000 de presupuestos máximos, porque sabemos de la crisis financiera y sabemos que tenemos que acelerar ese flujo de recursos. Y seguimos todavía en ese trabajo. Acuerdo punto final. El No POS, previamente era asumido por los entes territoriales, el No POS del régimen subsidiado; en ese sentido, la propuesta del Gobierno Duque, es que yo quiero que ustedes entiendan, esto ha tenido mucho vericuetos. La financiación de este sistema podría ser mucho más sencilla, pero lo hemos complejizado demasiado; y lo que queremos nosotros en la Reforma es que eso se simplifique más, para que sea entendible para el ciudadano; a la final lo importante, todos son recursos que paga el Estado ¡Punto! Por la salud de los colombianos. Entonces, el No POS del régimen subsidiado lo pagaban los entes territoriales, hubo una discusión por parte de alcaldes y gobernadores y, el Gobierno Iván Duque en el plan de desarrollo accedió que esos recursos fueran asumidos por la Nación, por eso en este momento, todo eso lo asume la Nación; y se hizo un acuerdo de punto final para saldar unas deudas, tanto del régimen contributivo y subsidiado como deudas de Caprecom, que la Nación iba a asumir, donde ha habido ya unos giros importantes, ahí está el nivel de giros que se ha hecho, 733.000 el valor reconocido para una parte de las deudas, 5 billones y, aquí están los últimos 206.000 millones; casi que con eso se terminan de saldar las deudas del acuerdo de punto final. ¿Cuál ha sido el problema del acuerdo de punto final? El mismo de las cifras, que todo el mundo tiene una cifra distinta, y como esto es tan enredado. Entonces, la EPS dice que debe tanto, viene la clínica de allí y dice que no, la superintendencia. Por eso es la importancia de una central de datos, porque hemos estado en una opacidad durante 3 décadas y, eso también es parte de la reforma. La cofinanciación del Estado de 1.13 billones más 699.000 de acuerdo de punto final. Aquí hay un montón de cifras, sigamos, que aquí de alguna manera profundizará más el ADRES. Esta es la evolución de la distribución y las fuentes de los recursos de salud. Vemos que hay un aumento importante en el 2020 y en el 2021, que fue donde hubo la pandemia, que se robustecieron los recursos de la salud por cuenta del fondo FOME y los aportes extra que se hicieron por vía de la emergencia sanitaria, pero más o menos esa es la evolución de los recursos. Giro de regímenes contributivo y subsidiado. El giro directo es una medida que viene desde la Ley 1438, en este momento está habilitado para el régimen subsidiado, en un 70% ¿Si, doctor del ADRES? ¿70 o 80? Y, el giro directo para régimen subsidiado. Y, para el régimen contributivo, solamente para unas EPSs que estén en medida de vigilancia especial, pero vuelvo y digo, el giro lo hace el ADRES, pero el ordenador del gasto es la EPS. Entonces, habría que revisar si los 2.6 billones de pesos no ha girado el ADRES por qué es, ¿La EPS no ha hecho ordenación del gasto? ¿Es demora del ADRES? Eso es lo que habría que aclarar, porque el ADRES es simplemente un banco que gira, pero no tiene

potestad sobre el manejo de esos recursos; para que el ADRES tenga potestad de esos recursos necesita una reforma legal, porque la potestad de esos recursos la tienen las administradoras de servicios de salud. Programas diferentes al aseguramiento. Estos son programas diferentes al aseguramiento que tiene el ADRES, para menores con cáncer, para el PAPSIVI que es el programa de víctimas del conflicto, programas nacionales de prevención y promoción derivados de la declaratoria de emergencia, sanciones por violencia además del aseguramiento. El ADRES concentra todos los recursos de la fiscalidad, la parafiscalidad, el sistema general de participaciones, es decir, los recursos que son de los entes territoriales están en el ADRES, sin situación de fondo allá en los entes territoriales. Estas son las atenciones históricas. Cuando me pasaron esta gráfica yo les dije: A mí me parece imposible que hayan caído en el 2022. Me parece que aquí en el 2022 lo que hay es una falta de información, pero lo que ustedes pueden ver, desestimando esa caída, que es, medimos hasta acá, entonces el resto lo pongo es abajo; realmente la gráfica termina allí, es que las atenciones han aumentado y ahí están parte de las explicaciones, el post Covid; durante el Covid estuvieron cerrados los servicios de salud, mucha gente no acudió, entonces ahorita estamos viendo un aumento y el pánico que se ha generado en el país, que vuelvo e insisto, no tiene por qué haberlo. Número de atenciones de urgencias de ESEs públicas. La misma situación, ha habido un aumento; sin embargo, acá se plantea una disminución que creo yo es porque cortaron ahí en la gráfica. Lo mismo, o sea, la tendencia es al aumento de atenciones, lo cual no habla bien de un sistema de salud, quiere decir no hay prevención y no hay promoción; si yo tengo prevención y promoción, y la puerta de entrada al sistema no es el alto costo, no es los servicios de urgencias, no debería haber tantas atenciones. Este es el número de cantidades de prestadores de servicios de salud IPSs. En agosto 3, teníamos 11.499 IPSs, es decir, clínicas. Ahí están las cifras con su progresión. Ya voy a terminar Presidente. Bueno, estos son algunos hospitales públicos de alta complejidad acreditados que hay en el país, que es muy importante el acumulado de lo público. Y listo. Ahí traté de hacer digamos un paneo, lo más amplio posible de las preguntas que se me hicieron. Gracias.

El Presidente:

Muchísimas gracias señora Ministra. ¿Alguno de los honorables o las honorables Representantes quiere hacerle alguna pregunta o continuamos con nuestro siguiente invitado? Muy bien. Continuamos con nuestro siguiente invitado. Vamos a darle la palabra al señor Viceministro técnico del Ministerio de Hacienda, el doctor Gonzalo Hernández. Doctor, bienvenido a esta su Comisión natural, tiene usted la palabra.

Gonzalo Hernández Jiménez, Viceministro Técnico Ministerio de Hacienda:

Presidente, Representantes de la Comisión Séptima, señora Ministra, funcionarios colegas, señora primera dama, muchas gracias por la invitación para compartir las respuestas de las preguntas que el Ministerio de Hacienda recibió como parte del cuestionario completo de este debate de control político. En realidad, recibimos preguntas en dos tipos de bloques. Un primer bloque relacionado con indicadores del gasto público en salud, sobre los cuales, por supuesto, podemos ampliar una reflexión y, en segundo lugar, sobre el gasto para atender la pandemia a través del fondo FOME. Entonces, en primer lugar, quiero mostrar esta información que se calcula de acuerdo con una metodología de la... Gracias Presidente. Como decía, hay dos grupos de preguntas,

unas preguntas sobre el gasto público en salud en general y, en segundo lugar, sobre los recursos destinados para atender la pandemia. Esta primera diapositiva nos está mostrando, de acuerdo con una metodología de la OCDE, que es una metodología que permite comparabilidad entre diferentes países, el gasto público en salud corriente como porcentaje del producto interno bruto para los años 2017, 18, 19 y 20; podemos ver que ese porcentaje, como porcentaje del producto interno bruto, en este momento se encuentra cercano al 7%, eso en relación con otros países de la región es relativamente alto, dado que, cuando compara uno esto con países como México, Brasil, Chile o Argentina, ese porcentaje oscila entre el 3.2 y el 6%; sin embargo, como todas las cifras tienen que ser leídas con cuidado, esas cifras no están reflejando componentes estructurales del Sistema de Salud; para dar un ejemplo concreto sobre a qué me refiero, estoy pensando en algo que ya fue mencionado en esta sesión, las diferencias en los gastos de bolsillo como se conoce, es decir, qué tanto el usuario tiene que contribuir a la provisión de su propio servicio de salud. Y, por otro lugar, también esto motiva reflexiones acerca, no solo del nivel de escala del gasto público como porcentaje del producto interno bruto, sino de las oportunidades de una reorganización de eficiencia en línea con varios de los comentarios que ha hecho la señora Ministra. Los cálculos anteriores son basados en canastas de consumo de servicios de los usuarios, cuando uno revisa la información calculada por la misma dirección general de regulación económica de la seguridad social, que se encuentra en el Ministerio de Hacienda, a través de la compilación de información de las diferentes entidades que ofrecen los servicios de salud, entidades públicas, tenemos que ese gasto en salud como porcentaje del producto interno bruto está cercano al 6.2% en el año 2022, podemos ver que esas cifras son bastante consistentes con las cifras que les mostré antes, son cifras bastante estables también para el período 2017 y 2022 y, por supuesto, llama la atención el incremento entre el año 2019 y 2020, que corresponde fundamentalmente al gasto público en salud para la atención de la emergencia sanitaria; dicho sea de paso, esos niveles relativamente altos del 2020 en comparación con 2019, se han mantenido en el tiempo para el año 2022. Otra información que nos fue solicitada en el cuestionario tiene que ver con el gasto público en salud de las entidades territoriales. Este cuadro que, por supuesto, compartimos con ustedes hace una descomposición de ese gasto de las entidades territoriales en tres grupos. Primero, departamentos, municipios capitales y, municipios no capitales; en el año 2017 el gasto público en salud total de estos tres grupos de entidades territoriales, ascendió a cerca de 22 billones de pesos y, el último dato que tenemos que es para el año 2021, nos muestra un gasto total de cerca de 30 billones de pesos. Donde llama la atención, si uno compara el año 2017 con el año 2021, que en el año 2017 tenía una participación mucho más importante los municipios no capitales y en el año 2021 hay también una participación importante en los municipios capitales con cerca de 11 billones de pesos, que se suman a los cerca de 15 billones de pesos de los municipios no capitales, más una cifra relativamente más estable en el caso de los departamentos que asciende a 4.7 billones de pesos. Es importante reconocer, por supuesto, el papel de la administradora de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, aquí les muestro una fotografía de las fuentes y usos para el año 2022, en la torta izquierda se muestran las fuentes, en la torta derecha se muestran los usos y de la fuente del componente de fuentes, es decir, de la torta izquierda, se destaca algo que fue mencionado también por la Ministra Corcho, y es el importante aporte

de la Nación al aseguramiento, representando cerca del 34% de la totalidad de fuentes de ADRES y, también los aportes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contribuciones de los usuarios y de los usuarios en general, con cerca de 35%, más unos aportes territoriales que suman cerca de 18%. Más adelante hablaré un poco también del de FOME. Y, en el caso de los usos, los usos fundamentalmente se concentran, un 82% de la totalidad de los usos tiene que ver con la UPC del régimen contributivo y un 41% con UPC del régimen subsidiado, que se calcula con la metodología que ya presentó la Ministra Corcho y que pronto será discutido para el próximo año en el marco de la comisión de beneficios y costos, tarifas y condiciones y, el ordenamiento general del Sistema de Seguridad Social en Salud. Y, por último, como parte de las preguntas de estas cifras generales, aquí muestro los principales ingresos fiscales del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, quiero resaltar dos cosas. Por favor miren las barras moradas, las más altas, dado que no tenemos aquí una gama de colores con mucho contraste; las más altas del aporte de la Nación, que en el año 2017 llegó a cerca de 11 billones de pesos y, en el caso del 2022, estamos hablando de cerca de 25 billones de pesos, esto representa, aunque no está deflactado por inflación, es decir, está en términos nominales, representa un incremento de 124% entre el año 2017 y el año 2022 de los aportes a la Nación; mientras que el crecimiento del sistema general de participación también es importante, pero no tan sobresaliente como éste incremento de los aportes a la Nación, aunque recordemos que, los recursos del sistema general de participaciones están dentro del Presupuesto General de la Nación. Y, para darles una idea de las cifras del Presupuesto General de Nación para el año 2023, que está cercano a 400 billones de pesos, 50 billones de pesos se encuentran en el SGP y, mientras tanto, los recursos del SGP crecieron en 48% y las cotizaciones 47%; dado que ninguno de estos números está deflactado por inflación, si es comparable para poder mencionar que hay un incremento importante en el aseguramiento por parte de los aportes de la Nación, señora Ministra. Y, en el lado derecho, tenemos es incremento de cotizaciones a los que ya hice referencia. Y el segundo bloque preguntas tenía que ver fundamentalmente con los recursos destinados en atención a la crisis ocasionada por la enfermedad Covid 19 y, aquí quiero resaltar cuatro elementos fundamentales. El primero, que hubo una ampliación de la oferta en salud; eso fundamentalmente se refiere al mejoramiento y ampliación de la red de prestadores de servicios de urgencias, dotación y adecuación de las unidades de cuidados intensivos, compra de elementos de bioseguridad, etcétera. En segundo lugar, el aseguramiento de salud; recursos que fueron dirigidos a través de estos mecanismos de aseguramiento. En tercer lugar, la estrategia de pruebas, rastreo y aislamiento selectivo, que más adelante veremos con el acrónimo de PRAS. Y, por último, el plan nacional de vacunación. Esos cuatro elementos se ven reflejados en este cuadro que muestran el presupuesto total, entre el año 2020 y 2022 se destinaron cerca de 18 billones de pesos, 17.7 billones de pesos y, los elementos más importantes de esos 17 billones de pesos corresponden, en primer lugar, a aseguramiento, que está justo en el componente medidas para la atención en la salud en todo el territorio nacional; el segundo componente, después de la ampliación de la oferta, ese componente de aseguramiento tomó una parte de cerca de 9 billones de pesos de los 18 billones de pesos totales. Y, el otro componente importante fue el de vacunas, que tuvo un total asignado de 5.7 billones de pesos. Ahí culmina mi presentación y esos son las respuestas a las

preguntas que fueron dirigidas al Ministerio de Hacienda. Presidente, muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Viceministro. ¿Hay alguna pregunta sugerida para el Viceministro? Muy bien. Sobre esa sugerencia vamos a continuar así, creo que toda la Comisión.

Gonzalo Hernández Jiménez, Viceministro Técnico Ministerio de Hacienda:

Es importante, ahora que escucho al Representante Mondragón, es que cuando hacía un llamado a mirar con cuidado esas cifras del gasto total en salud como porcentaje del producto interno bruto, mencionaba que por un lado había diferentes estructuras en los sistemas de seguridad social, en el caso salud de los países cuando se comparan. Creo que también es importante avanzar, como lo decía usted, en tener buenos indicadores de cuánto es necesario para atender las demandas del país.

El Presidente:

Muchas gracias Viceministro. Entonces, atendiendo la propuesta, que considero que es de toda la Comisión, continuamos con la doctora Laura Pabón, directora de desarrollo social del Departamento Nacional de Planeación. Doctora, muy buenas tardes ya, tiene usted la palabra.

Laura Milena Pabón Alvarado, directora Desarrollo Rural Departamento Nacional de Planeación:

Buenas tardes Presidente, muchísimas gracias. Un saludo a todos miembros de la Comisión. Yo quisiera en primer lugar y, muy brevemente, hacer alusión a las preguntas que fueron remitidas en el cuestionario. Y aquí quiero, en primer lugar, poner de presente el rol que tiene Planeación en el marco de la comisión de beneficios, costos y tarifas; y el rol que nosotros tenemos en materia presupuestal, para aclarar un poco las preguntas que se nos han formulado. Quiero mencionar inicialmente que, en materia presupuestal, Planeación especialmente en lo tiene ver con el presupuesto de inversión, trabaja con las diferentes entidades en la formulación del anteproyecto de ley; el anteproyecto que ustedes como bien conocen, fue radicado el 29 de julio del presente año. Este año, mencionarles a manera de contexto, la cifra que nosotros tenemos en relación con el presupuesto del sector, llegamos a 50.2, ya lo mencionaban los representantes, y en inversión 2.3. En el trámite de la ley se hizo una adición, una adición de 1.3 billones, que están destinados principalmente para infraestructura y para vacunas. Es un poco para aclarar la primera o las primeras inquietudes en relación con el rol de Planeación Nacional, especialmente en lo que tiene ver con materia presupuestal. Ahora bien, de acuerdo con lo que establece el Decreto 2562 de 2012, por el cual, además, se crea la comisión de beneficios costos y tarifas, nosotros desde Planeación Nacional integramos, hacemos parte la comisión, en el marco de las actuaciones que establece también el artículo 12 nosotros tenemos competencia en términos de asesoría en lo que tiene ver con beneficios, condiciones de operación del aseguramiento en salud. Este año, en particular, nos hacen una pregunta también en relación con la definición y la fijación de la UPC, importante aclarar, es como lo mencionaba la ministra, esas son discusiones que por lo general se realizan en el último trimestre, ya iniciamos este año con el Ministerio de Salud unas mesas, unas tres mesas técnicas, unas tres mesas en las cuales pues nos han mostrado los avances y los progresos en relación con la consolidación, la validación de la información, esas son mesas técnicas y, por supuesto, en el marco de la comisión es donde se dan las discusiones en las cuales se fija cuál

es ese incremento de la UPC. En ese sentido, nosotros quisiéramos también mencionar y, sabemos además que, con base en lo ustedes han establecido, sabemos que hay unos gastos que se están aumentando, que hay unos problemas de envejecimiento, el perfil epidemiológico del país ha venido variando, el incremento además en las tecnologías; eso por supuesto, generan presiones en gastos y, por supuesto, una de las funciones que tenemos es revisar la disponibilidad de recursos y mejorar mucho más en la eficiencia en los recursos. En ese sentido, por último, yo quería es señalar, nosotros estamos desde Planeación Nacional liderando la formulación de las bases del Plan Nacional de Desarrollo, ésta formulación de las bases del Plan Nacional de Desarrollo la hacemos con todos los Ministerios y, aquí queremos incorporar algunos elementos que nos permitan avanzar en esa sostenibilidad, herramientas, medidas; entre ellos, la Ministra mencionaba también los recursos disponibles y la importancia de tener un sistema de información que nos permita hacer un seguimiento, un sistema de información robusto, que nos permita hacer ese seguimiento a los pagos de los recursos en salud, de contar con, además, una gobernanza sólida que nos permita también dar estas discusiones. Esto es parte de las propuestas que se están trabajando y una hoja de ruta en construcción de las bases y, por supuesto, pues con ustedes también se trabajará a la mano para la formulación del proyecto de ley del Plan Nacional de Desarrollo. Yo cierro con esta intervención. Muchísimas gracias.

El Presidente:

Muchísimas gracias doctora Laura. Continuamos. Tiene la palabra el doctor Juan Carlos Pedraza, en encargo del ADRES. Doctor, muy buenas tardes, tiene usted la palabra.

Juan Carlos Mendoza Pedraza, encargado ADRES:

Muy buenas tardes a todos, señores Representantes de la Comisión, primera dama, señora Ministra, señor Viceministro, mis compañeros de Gobierno y todos los asistentes, un cordial saludo. La administradora de los recursos de la seguridad social, digamos que es el, digo yo el brazo operativo del Ministerio de Salud en el manejo de los recursos de la salud; es así como hoy, no solamente del Ministerio, sino en general de todos los colombianos en el sistema. Muchas de la información que les voy a presentar, ya fue presentada por la Ministra, dado que pues, contestamos un cuestionario en conjunto y ahondaré solamente en las cifras, pero digamos que ella ya también se refirió muy claramente, muy ampliamente, a cómo funcionan los temas de los recursos y los manejos y, cómo se hacen los cálculos. Empezando por, obviamente, presentar obligatoriamente las fuentes y usos, obviamente que ya también el señor Viceministro de Hacienda las presentó, como podemos observar, siempre son crecientes, ya tenemos al año 2021 unas fuentes por cerca de 69.8 billones, que fueron los recursos asignados a 2021; a 2022 aún no tenemos las cifras, por cuanto no hemos cerrado la vigencia. Al momento llevamos 49 billones, pero se espera unas fuentes de recursos cercana a los 74 billones. Y, de hecho, ya para el presupuesto 2023, que ya está aprobado por la junta directiva, falta la aprobación en el CONFIS, ya oscila a los 79 billones de pesos, casi llegando ya a los 80 billones de pesos. Las fuentes, como ya es conocido por todos ustedes, el mayor porcentaje está representado en las cotizaciones y los aportes a los regímenes aceptados y exención; los recursos del Presupuesto General de la Nación que cada vez son mayores, como el Viceministro lo explicó, ya de hecho van a superar los valores de las cotizaciones. Y, pues el siguiente ítem en cantidad de

recursos son los de las entidades territoriales, que nosotros administramos en cuentas independientes, acuerden que la ADRES hace unidad de caja de todos los recursos, con excepción de los recursos que les corresponden a las entidades territoriales. Acá una estadística general del comportamiento de los reconocimientos de la UPC, la Ministra ya explicó cómo se calculaban, los recursos que a 2021 se liquidaron en la ADRES con sistemas automatizados, por cerca de 26,8 billones para el régimen contributivo en el año 2021 y 25.9 billones para el régimen subsidiado. Obviamente, esa caída del 2022 es como les digo, no tenemos las cifras completas del año y, acá está la ejecución al mes de agosto, hay unas cifras al mes de agosto y otras al mes de octubre de esta vigencia. Para decirle que las fuentes de financiación de la UPC al régimen subsidiado, están sobre todo financiadas por el presupuesto general de la nación y, después, con el sistema de participaciones. Es así que, durante las últimas vigencias se han recibido cerca de 61.4 billones para el subsidiado y de participación es el 37.14% correspondiente a 44 billones de pesos. Este es el comportamiento del giro directo que realizamos, como lo dice la Ministra, nosotros recibimos de las aseguradoras y de las EPSs, a quienes les debemos realizar los giros directos de acuerdo a las reglas; si las entidades están en vigilancia, tienen que girar del 80% y, bueno, y las demás reglas. Lo que podemos ver aquí es que, en general y en promedio que la Ministra ahorita pidió las cifras, en promedio si promediamos los años desde el 2018 hasta el 2021 para quitar la deformación del 2017, que fueron unos pocos meses por la creación de la ADRES y el 2022 que aún no se ha cerrado, la ADRES reconoce el 68% gira en giro directo al régimen subsidiado, de ese 68% que giramos de giro directo, el 50% corresponde a la red privada de prestadores y el 45% a la red pública, digamos que hay como una equivalencia más o menos de lo que es. Diferente al régimen contributivo, que es el que se muestra en la pantalla, que en el régimen contributivo el giro directo que se realiza en la ADRES, corresponde a solo el 18% de ese giro; ese giro que, además, de ese 18%, el 82% está identificado para la red privada de prestadores y el 9% para la red pública. Esto, simplemente son los giros que nosotros hacemos como mecanismo de que las administradoras nos indican a quiénes debemos girar, obviamente hay unos procedimientos minuciosos en la ADRES, donde las IPSs a los prestadores se tienen que registrar previamente para nosotros poder identificar la veracidad del prestador, de que esté habilitado, de que las cuentas bancarias que nos presentan sean las correctas, pero del resto digamos de la labor es prácticamente que ejecutamos lo que los beneficiarios finales, que son los aseguradoras, son las que nos indican qué giremos. Esta es la del régimen subsidiado, que como les comenté, el porcentaje es mucho mayor al tema del giro directo, y hay una equiparidad entre régimen, entrega recursos a EPSs privadas y EPSs públicas. En relación a los servicios y tecnologías en salud no financiados, si cogemos los dos artículos el del 245 y el 237, se han girado cerca de 6 billones de pesos, de los cuales 5.1 billones corresponden a lo relacionado en el artículo 245 y al 237, 939.000 millones de pesos. En la ADRES las cifras que hoy tenemos de temas de deudas, el acuerdo punto final prácticamente está totalmente cancelado, nosotros a hoy tenemos en procesos de auditoría de acuerdo de punto final, artículo 237, la suma de 173.000 millones de pesos, que corresponde a la última radicación que nos están realizando las EPSs, por instrucción para abrir estas ventanas de radicación por cuenta corriente ya del día a día, 124.000 millones y, los recursos de no UPC ni presupuestos máximos 61.000 millones de pesos.

Digamos que, no hay más deudas que en la ADRES tengamos pendientes de pagar. Entonces, estas son las cifras, prácticamente que ya nos queda el acuerdo punto final para nosotros se acaba, a menos de que haya una decisión de abrir más radicaciones de cuentas, pero en general nosotros aproximadamente en el mes de febrero y marzo estamos ya girando estos recursos y ya daríamos por culminado esta tarea. Bueno, esta una discriminación de las mismas cifras que les di en la diapositiva anterior. Aquí, un poco para contarles el procedimiento del recobro que, básicamente nosotros también está regulado, todas las acciones que hacemos en la ADRES están debidamente reglamentadas, nosotros hacemos una primera radicación donde hacemos, colaboramos con las entidades, tenemos una pre radicación para validar que las cuentas que nos están presentando procuren venir bien depuradas, procuren venir lo más exactas posibles para evitar futuras glosas, ayudarle al sistema de una manera a que tengan agilidad los recursos; después hacemos una auditoría integral, es una auditoría técnica, una auditoría jurídica, donde hacemos todas las verificaciones del tema de las cuentas, después hacemos una comunicación de los resultados a los actores, donde les entregamos la información de cómo salieron los resultados de las auditorías y, por última fase proceder, hacemos los giros y los recursos. Este es un proceso que se ha venido mejorado en la ADRES, es un proceso que antes se nos demoraba muchos meses, hoy no estamos pasando de más de 3 meses en reconocer estos recursos desde que se nos radica la cuenta hasta el final; obviamente, tenemos muchas dificultades, por lo que ya hemos manifestado aquí desde diferentes puntos de vista, el sistema de información es una gran barrera, porque al no tener la información en línea para poder hacer estas validaciones y estas verificaciones, obviamente la tarea se nos vuelve compleja, pero sin embargo, con la tecnología que hemos incorporado a la ADRES hemos hecho que proceso pues sea lo más rápido posible y lo más exacto. Estos son los requisitos que nosotros validamos cuando nos radican las cuentas, no son del otro mundo, nosotros miramos que, efectivamente a quien se le va a pagar las cuentas son usuarios que efectivamente existan, tenemos nuestro principal activo que administramos en la ADRES que es la base de datos única de afiliados donde tenemos todos los colombianos y, tenemos asignados a que entidad están asegurados; verificamos que, obviamente, los servicios que nos solicitan pagar no se encuentren registrados en el plan de beneficios, porque obviamente, serían fruto para pagos que estarían incorporados dentro de los costos de la UPC; obviamente, todos esos nosotros los glosamos, revisamos que los profesionales que hacen las prescripciones sean de verdad profesionales, verificamos contra las bases de datos que tiene el Ministerio de Salud. Estas son en general todas las validaciones básicas que nos ayudan a garantizar que no vamos a tener cobros o vamos a tener giros indebidos. Obviamente, aquí pues la principal barrera, como ya les comenté, es el tema de las bases de datos que no están en línea, lo que nos obliga también a nosotros a hacer reprocesos, que hacemos semestralmente, porque muchas veces cuando vamos y revisamos la base de datos una persona no está fallecida, pero que nos llegó tarde la información, nos damos cuenta que está fallecido, tenemos procedimientos especiales de reintegros, estos reintegros nosotros volvemos procesamos y recobramos estos recursos al sistema y, los cobramos de los siguientes recursos que nosotros giramos, todos los recursos se han recuperado. También tenemos temas de compra de cartera, hemos tenido en 3 años compras de carteras, 2017, 2018 y 2020; 2017 por cierto, 9.000 millones, se beneficiaron 114 IPSs; en el 2018, 79.000 millones y, en el 2020, 407.000

millones de las cuales se beneficiaron 381 prestadores de servicios de salud. También hicimos convenio interadministrativo con FINDETER, para ayudar en el flujo de los recursos de las entidades, en el saneamiento, y todo lo respaldamos desde la ADRES, y lo mismo el FOSFEC que ya se habló. Tenemos también el mecanismo de activos por emergencia, que ya terminó, pero fue un mecanismo que en la ADRES gestionamos, también tuvimos que hacer bastantes esfuerzos operativos, marcamos en una acción conjunta con todo el sector, marcar en las bases de datos cuáles eran estas personas que les correspondía los activos por emergencia, que básicamente se le enfocó a los suspendidos por mora y a todo su núcleo familiar, a los afiliados del régimen contributivo que una vez hubieran terminado la protección laboral y, todos los beneficiados cotizantes fallecidos. Este fue un esfuerzo que hizo el Gobierno también para asignar recursos en los temas de la pandemia, el cual, obviamente, dio mucho beneficio y, como lo hemos sabido en todos los medios de comunicación, y a los ciudadanos. En total por este mecanismo activos por emergencia, se giraron 3.08 billones que se reconocieron a todos los afiliados, se beneficiaron 6.974.308 afiliados únicos de acuerdo al último proceso de compensación, bimensual; nosotros hacemos que los recursos fluyan lo más rápido posible, la compensación la hacemos semanalmente para que esto llegue de manera rápida al sistema de la salud. Para hablar poco también de la pregunta de los presupuestos máximos, digamos que las cifras que tengo aquí no tengo una diapositiva al respecto, en el 2020 para presupuestos máximos se giraron en la ADRES 4.1 billones pesos; para el 2021, 6 billones y, para el 2022 llevamos girados 1.9 billones de pesos; ustedes dirán a qué obedece esa disminución, a que como lo dijo la Ministra, muchos de estos servicios que estaban en los presupuestos máximos, se pasaron con cargo a la UPC; luego esto disminuyó, a hoy estamos al día, tenemos en tránsito 126.000 millones que tenemos pendiente de girar por unos ajustes del año 2021 y, tenemos para girar en este mes, en el mes de noviembre, 189.000 millones. Es que la ADRES se encuentra al día, es una entidad que llegan los recursos y fluyen, nosotros no tenemos escenarios de liquidez en la ADRES, todos son recursos que entran y salen, entran y salen. Tenemos es nuestro régimen de inversiones, como no tenemos esa acumulación de liquidez institucional, si tenemos manuales de cómo distribuimos los recursos de manera segura, usamos es la metodología CAMEL, en la cual hacemos evaluaciones en donde colocamos los recursos para que estén lo más seguros posibles, y vemos que hasta el momento no ha habido ninguna dificultad. En general, ustedes saben que la ADRES es un patrimonio del Estado, es una entidad nueva, es muy técnica, invertimos continuamente en tecnología, nos basamos en tres grandes pilares; uno es la transparencia de información, porque la entidad que maneja los recursos en el sistema tiene que ser totalmente transparente y para eso hemos implementado varios mecanismos de difusión de información a todos los actores, les hemos facilitado a los prestadores de servicios de salud la información de las cuentas que las EPSs nos radican, hacemos continuos ejercicios con las gobernaciones, coordinados con las gobernaciones para hacer cruces de cuentas para poder identificar realmente que la ADRES se encuentre al día y, todo lo que es transparencia e información ha sido una de nuestras banderas. La segunda pilar con la cual nos hemos basado, es la transformación digital, en la cual cada vez hemos invertido en tecnología de última generación, por lo menos para que los sistemas de información internos de la ADRES le podamos entregar información confiable al sistema de la seguridad social.

Y, nuestro tercer pilar, seguridad de la información, porque obviamente al ser este el banco de la salud tenemos que velar por la seguridad informática, por los ciber delincuentes, y allí hemos enfocado también en grandes recursos que nos han sido aprobados por nuestra junta directiva, que está compuesta por el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Salud, Planeación Nacional, representantes de las gobernaciones y representantes de las alcaldías. Entonces con esto, muchas gracias por escucharme, muy amables.

El Presidente:

Perdón, un segundo. Muchas gracias doctor Juan Carlos. Pide la palabra el Representante Víctor Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Yo tengo un interrogante doctor. Cuánto es el plazo entre cuando a usted le radican y cuando usted traslada los recursos, los gira. Cuántos días tiene en promedio.

Juan Carlos Mendoza Pedraza, encargado ADRES:

Si hablamos de los recobros, nuestro tiempo máximo son 3 meses. Nosotros nos demorábamos, inclusive, más de 6 meses hace unos meses, nosotros hicimos una reestructuración del proceso, automatizamos más el proceso, eliminamos muchos pasos que teníamos y nos volvimos más eficientes en ese giro. A hoy, no superamos los 3 meses en la mayoría de las cuentas y, seguimos haciendo inversiones para reducir, inclusive, aún más; pero la dificultad principal es, no tener un sistema de información en línea, porque no tenemos los fallecidos automáticamente, tenemos que hacer muchos cruces de información con otras entidades que tienen las fuentes de información y nos toca a través de copias de datos y eso no es eficiente. Y es prácticamente la bandera que tenemos en este Gobierno para cambiar esa situación, tener un sistema de información que les permita a ustedes, al Gobierno y a todos tomar las mejores decisiones con información, podamos tener claridad y, en la ADRES seremos unos abanderados en el sector para coadyuvar y aunar esfuerzos para que exista ese sistema de información en este país.

El Presidente:

Muchas gracias doctor. Como citante, doctor Salcedo, tiene usted la palabra.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Con lo que tiene que ver. Ministra, aquí la comisión asesora de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación del aseguramiento en salud, como una herramienta me parece importante que, sea citada y, trabaje en el tema presupuestal. Nosotros aquí hemos escuchado de Planeación y de todos, que han hecho mesas técnicas, lo que entiendo es que la han hecho de manera individual y no la comisión; yo tengo una certificación que no se han reunido en la comisión de los distintos Ministerios que hacen parte de ella. Quiero saludar a la primera dama, Verónica Alcocer, me disculpa por no haberla saludado antes, bienvenida, qué bueno que esté aquí, porque generalmente las primeras damas hacen una tarea social muy importante en los Gobiernos y, qué bueno que usted esté en la Comisión Séptima, que es la Comisión de lo social, siempre bienvenida a esta Comisión. Y, Ministra, finalmente, yo creo que también frente al tema de salud y frente al tema ADRES, que no es un tema suyo, porque es un tema de las EPSs y de las facturaciones y de las glosas; hay que aprender de la experiencia Ministra, y ahora con el tema de promoción y prevención, quiero aportarle algo. Yo creo que, una de las grandes problemáticas hoy del sistema, está en la

facturación, sobre todo en los entes territoriales y de la red hospitalaria, para que usted lo tenga en cuenta ahora que arrancamos con el tema de promoción y prevención. Y, ese es uno de los grandes cuellos de botella hoy del sistema, que la facturación no es clara, y en eso usted tiene toda la razón, en el tema de establecer los controles necesarios, y yo lo he apoyado desde que usted lo anuncio acá la vez que vino con el tema presupuestal. Muchas gracias Ministra por acompañarnos, por habernos dedicado este tiempo. Y, bueno, yo creo que ha sido un debate importante, esperamos que vamos alimentándonos, retroalimentándonos todos y, que ojalá la Reforma contenga las soluciones para el sistema y que, por supuesto, saquemos adelante algo que es un derecho de todos los colombianos. Muchas gracias Ministra y funcionarios de Planeación, ADRES y Ministerio de Hacienda.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Gracias Presidente. Muchas gracias a las entidades que nos han acompañado en el día de hoy. Este debate se citó con el objetivo de analizar la financiación del sistema de salud en Colombia y, por eso quise hacerme citante también del mismo, porque creo que la financiación del sistema no depende del Ministerio, de hecho, es quien menos tiene competencia en la financiación, y creía que era muy importante que también ustedes estuvieran aquí, por supuesto, no en una lógica de dilatar el debate, de cercenar la posibilidad de la oposición de hacer un debate de control político, sino porque creo que este es un tema de una profundidad muy grande y que tiene competencias de distintas entidades. Creo que ha quedado demostrado aquí que el sistema de salud en Colombia se financia con recursos del Estado, ha sido clara en cada una de sus presentaciones que los recursos públicos sostienen y financian el sistema de salud colombiano, y a uno lo que le quedan es una serie de inquietudes, porque cuando ese recurso sale del Estado y entra a manos de los privados, empieza el desorden; entonces, yo sí creo, a diferencia de cosas que se han planteado aquí, que las aseguradoras no aseguran el servicio ni aseguran el acceso al derecho. Por qué si a las EPSs se les está girando con 3 meses, como lo ha dicho el funcionario del ADRES, máximo, las EPS tienen deudas hasta de 360 días y más, con los prestadores de servicios, con los hospitales, con las IPSs ¿Por qué? Si la plata del Estado se les gira de manera directa, además, sin intermediación, por qué las EPSs no les pagan a los prestadores de servicios, qué es lo que está pasando allí; ¿Por qué no hay un sistema de información completo y verídico que nos permita hacer el monitoreo de esos recursos que son del Estado? Que los pagamos todos y todas, y que se los pasamos a unos privados para que los administren a garantizar el derecho a la salud y que no pasa, ¿Por qué sucede eso? Porque se ha venido, durante décadas, construyendo un sistema de salud que beneficiaba particularmente esos privados, que administran la plata del Estado para garantizar el derecho a la salud de los colombianos. Y, por supuesto, que creo que las EPSs tienen grandes utilidades y, si no, que a mí me expliquen cómo se da la proliferación de pequeñas IPSs, pequeños y grandes prestadores de servicios y este enorme proceso de integración vertical de redes de servicios que han creado las mismas EPSs consigo mismas, prestan el servicio de rayos X, prestan el servicio de alimentación, prestan el servicio de lavandería, absolutamente integradas verticalmente, ¿Cómo crecieron? Con las utilidades que les ha dejado

la financiación estatal de su funcionamiento, de sus operaciones, en contra del acceso al derecho a la salud y en detrimento del derecho a la salud. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante Alfonso. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Bueno Presidente, pero mire, yo la verdad no voy a hacer preguntas, está lo que yo he visto y así se dio el debate en la plenaria, yo la verdad desearía cuando ya hayan terminado todos, hayan respondido los funcionarios, yo concluiría el debate Presidente.

El Presidente:

Conclusiones extensas de los funcionarios no habría, porque ya estamos a muy poco tiempo.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Qué pena Presidente. Yo no quiero ya respuestas de los funcionarios, yo creo que ellos han hablado en extenso, sé que hay algunos representantes que pueden tener algunas inquietudes, que ellos respondan puntualmente como lo hizo el Representante Víctor Salcedo y, le pediría Presidente que, cuando ya haya terminado todo y ya no vayan a hablar los funcionarios después, yo cierro el debate; un poco concluyendo, considerando si me respondieron o no me respondieron, etcétera, etcétera, pero le pediría eso. Entonces, si el Representante Cristo quiere hablar, pues que lo haga, no sé si van a intervenir una última vez los funcionarios en función de lo que se ha hablado y ahí yo le pediría Presidente concluir. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. En ese orden, tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón. ¿Le cede la palabra al Representante Cristo? A ver, el procedimiento no es como algunos indican, el procedimiento se dirige desde la Mesa Directiva. ¿Usted cede la palabra en este momento al Representante Cristo y luego habla usted? Ok. Gracias. Tiene la palabra el Representante Jairo Cristo.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Bueno, mi intervención va al ADRES y a la Ministra. Mire, un tema de revisar, el PAIWEB. Hay muchos prestadores en este momento que prestaron el servicio de vacunación y hay una deuda, al ADRES lo veo quieto en el tema y en el tema de PAIWEB, Ministra hay que revisar eso. Un segundo tema es Ministra, en unas declaraciones que usted dijo, el tema de servicios complementarios, continúa; entonces, es como para que nos explique un poquito más frente al tema de lo que dijo en Caracol. Solo esas dos cositas. Y, en el tema de lo que hablamos con el Superintendente la semana pasada, de las declaraciones que él dio frente al tema de los hospitales públicos, me parece muy bien que de esto saquemos una conclusión, y es poder pagar con esos recursos de presupuestos máximos que tiene el ADRES y el Ministerio de Salud, la red pública. Entonces, que haya una sesión de cuenta y que no le paguen directamente a las EPSs que le están debiendo ese tema de presupuestos máximos y, ese recurso vaya directamente a aliviar la deuda de los hospitales públicos, me gustaría que ojalá eso se pudiera dar antes de terminar este año. Gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Muy bien. Continuamos, para conclusiones tiene la palabra el Representante Andrés Forero. Entre otras cosas, les quiero pedir un favor honorable Representantes, no se retiren

del recinto hasta no terminar el orden del día y, además, tenemos una invitada que estará en sesión informal aquí con nosotros, la primera dama, espero que todos estemos aquí presentes para recibirla. Doctor Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Entonces, si me lo permite voy a concluir el debate. Presidente mire, voy a empezar por el final. La señora Ministra al final ella hizo una serie de preguntas puntuales sobre el tema de la viruela símica, ella que era tan impaciente con el Gobierno anterior nos pide que tengamos paciencia y que entendamos que ésta es una negociación del más alto nivel, pero lo cierto Presidente, es que en este momento Perú, Chile, Ecuador, Panamá, El Salvador, ya tienen vacunas contra la viruela símica, y no estoy diciendo que se vaya a vacunar a todo el mundo Ministra, nadie ha dicho eso; efectivamente, se tiene que focalizar las aplicaciones de esas vacunas, pero usted en este debate en esta Comisión no nos da ni una fecha, a pesar de que en agosto se habían comprometido con que iban a llegar 5.600 muy rápidamente; parece que, vamos a tener que aplicarle a usted ese trino que le aplicaba usted al Ministro Ruiz, donde decía que tendríamos que contratar espiritistas, adivinadores y un largo, etcétera, para saber cuándo van a llegar esas vacunas, que insisto, países de la región hoy ya tienen y ya están aplicándole a sus poblaciones que tienen un mayor nivel de riesgo. Por otro lado, Presidente, me alegra ministra y celebro que ya se haya definido una ruta de acción con Abbott para resolver el problema de las personas que sufren de fibrosis quística, usted nos habla de 530.000 cápsulas, eso con las 1.000 personas según estaban diciendo algunas de las personas afectadas, básicamente va a ser suficiente para un mes. Entonces, celebro que se haya comprado este intervalo de tiempo Ministra, pero creo que hay que buscar una solución a largo plazo. Después Ministra y, aquí que me acompaña mi amigo el Representante Rozo, se habló del tema, yo le pregunté puntualmente por esos grupos extramurales que usted anunció la semana pasada, 1.007; yo le decía que de aquí de Bogotá me decían que 300 ya estaban operando antes de que ustedes entrarán y que 200 ya estaban operando en Medellín, se lo digo porque a veces siento que ustedes consideran que el Ministerio es una gran Secretaría de Salud, y no, a ustedes les corresponde una función principalmente de rectoría, de regulación y de generación de políticas, pero bueno; algo que preocupa, porque aquí lo decía y yo además lo reconozco Ministra, en mi intervención yo lo reconocí de esa manera, efectivamente existen unas diferencias grandes entre regiones en el país y, no me quiso usted responder, por ejemplo, dónde sacó esa cifra de los 20 millones de habitantes de Colombia que estarían en esa zona dispersa y rural, no me quiso responder, me parece que voy a tener que preguntarle a través de un derecho petición, pero bueno. Doctor Rozo, lamentablemente en estos modelos muy similares a los de barrio adentro en Venezuela, vemos que Arauca, Vaupés, Guainía y Putumayo, por lo menos en el mapa que presentaron la semana pasada Ministra, no están priorizados; entonces, me hubiera gustado que usted nos indicará a qué se debe esa selección. Mire, temas de escasez de medicamentos Ministra, debo decirle ustedes empezaron, reconocieron que había 30 que ustedes priorizaban, hicieron una serie de reuniones que creo que se acabaron en septiembre y no han vuelto a tener reuniones a propósito del tema de escasez de medicamentos; entonces, obviamente, todo eso preocupa, pero pasó a las preguntas más propiamente del debate. Antes de eso, Ministra, no me respondió tampoco de su situación en este registro de la Cámara de Comercio que le señalé, de la federación médica colombiana, porque

naturalmente, a mí me parece completamente legítimo que usted venga de ese gremio; eso, doctor Mondragón, es completamente legítimo, lo que a mí me causa un poco de perplejidad es que ostente el cargo de Ministra y simultáneamente sea miembro de la junta directiva; yo creo que, si en el Gobierno anterior no solamente hubiera provenido, que usted plantea esa crítica, pero que digamos el Ministro de Industria y Comercio al tiempo de que fuera Ministro fuera miembro de la junta directiva de la ANDI, yo creo que le hubiera generado a usted algo de escándalo y, en este caso, me hubiera gustado que la Ministra nos hubiera aclarado por qué razón ella siendo Ministra, no digo y no estoy cuestionando que venga de esta federación médica colombiana, sino que ostente el cargo de manera simultánea, no recibí respuesta sobre eso; pero Ministra, mire, entonces yo le planteo una serie de preguntas concretas, o mejor dicho, traté de que tuviéramos un debate sobre las cifras que usted da permanentemente. Entonces, usted nos dice lo de los 20 billones de pesos. Mostré los videos, están los registros públicos, y usted entonces, cuando le planteo que el 64% de eso es deuda corriente, usted no se hace cargo de eso, sino que sencillamente pone en cuestión todas las cifras; pero estas, insisto, son cifras del Ministerio de Salud, son cifras que usted me dio y son las que tienen un poco que orientar, porque un poco lo que usted nos está diciendo, a propósito de todo, porque además se ha cuestionado entonces que hagamos aquí políticas o generemos políticas de salud en base a cifras, sino que nos está diciendo que sea solamente una cuestión un poco más para, no voy a decir eso, que sea un poco más sensorial prácticamente, de que usted se acerca, identifica unos problemas puntuales y, claro, eso es importante, pero también son muy importantes las cifras Ministra; entonces, usted nos está diciendo que están volando sin instrumentos, porque yo estoy utilizando las cifras de ustedes, 23.1 billones de pesos al mes de julio de este año y el 64%, 15 billones prácticamente estaban en tiempos, estaban haciendo parte de la cartera corriente, entonces, yo le pediría Ministra que en esos debates que usted cuando haga pronunciamientos, pues sea un poco más clara, y diga mire, en cuenta corriente o mejor dicho, en tiempos corrientes están 15 billones pesos y, lo otro, son 8 billones de pesos, de los cuales 2.6 tienen un problema con la ADRES por cuenta de los presupuestos máximos. Después Ministra, le planteo el tema de las utilidades, porque claro que pueden tener utilidades, Representante Martha, pero yo le planteo que realmente las márgenes son relativamente bajos. Y, a mí no gusta hablar de que estos recursos son del Estado, a mí me gusta hablar de que estos recursos son de los colombianos, son los colombianos los que hacen los aportes o los que pagan los impuestos generales que complementan el sistema de salud y, así como usted me preguntaba Ministra, qué creería yo o que le preguntara a las EPSs, si ellas estarían dispuestas a asumir esa carga adicional, yo le pediría que usted le preguntara a los colombianos si creen que hacer un gran monopolio estatal de 50 millones de personas realmente va a ser mejor de lo que tenemos el día de hoy; porque claro, insisto, hay que mejorar el sistema Ministra, pero en los temas que hay que mejorar, pero también tenemos que aprender del pasado como decía el Representante Víctor Salcedo. Porque usted además plantea que, y vuelve a insistir en esta idea, de que las EPSs no son aseguradoras y dice que nadie las reasegura y, que además, no están corriendo el riesgo financiero porque se han quebrado algunas; y yo le digo una cosa Ministra, el riesgo financiero no es a propósito de la EPSs, es a propósito de los usuarios y, efectivamente, son unas aseguradoras, y no tienen reaseguro porque este es un sistema de aseguramiento particular, donde no existen

preexistencias, donde no existen límites de gasto, donde no fija el asegurador cuál va a ser la prima; entonces, claro que es un sistema sui géneris, pero usted considera que, a pesar de que no ha sido capaz de conseguir esas vacunas contra la viruela del mono en 3 meses, va a ser capaz de sustituir desde el Ministerio todas las responsabilidades que hoy tienen a su cargo las EPSs. Le planteo el tema de las tutelas y de las PQRS, Ministra yo vuelvo insistir con usted, claro que aquí hablamos de salud y es importante que podamos reducir a cero todas esas situaciones, pero también hay que mirar las cosas con perspectiva Ministra, y hablamos de 460 millones de atenciones al año 2019, donde las PQRS sumadas a las tutelas no representaban un 1% del total de atenciones; entonces, vuelvo a decirle Ministra, resolvamos los problemas, pero con perspectiva; y usted además dice que no le gustan los rankings internacionales, entonces vuelvo a insistirle y se lo tendré que pedir a través de un derecho de petición, que me digan en cuáles ranking son en los que Colombia es considerado uno de los peores sistemas del mundo, porque en esos otros países yo creo que usted mira, usted lo ha hablado, a propósito de Italia, a propósito del Reino Unido, esos dos países también hay demoras en la atención, aquí lo que pasa es que a través de la tutela a veces se permite eso, porque este es un sistema que cubre el 97% de los medicamentos y el 90% de los tratamientos. Entonces Ministra, la verdad, siento que, yo creo aquí todos estamos de acuerdo en que queremos mejorar el sistema, pero la verdad Ministra, para poderlo mejorar tenemos que hacer un buen diagnóstico; hablé tangencialmente del problema de la escasez de médicos, la escasez de enfermeras, incluso, el Presidente dice que quiere tener 20.000 equipos extramurales cada uno con 8 o 10 enfermeras, este momento hay 70.000 enfermeras en el país, según ese indicador de la OSD y, sin embargo, Ministra, con esto que plantea Presidente, básicamente se necesitarían 150.000 y usted nos tendría que plantear claramente cómo va a generar los incentivos para que esas personas se vayan a las zonas más alejadas del país, no nos dijo nada a propósito de eso. Y, finalmente Ministra, el tema de la UPC y los presupuestos máximos. La UPC Ministra, usted ahora nos explicó con lujo de detalle cómo se calcula, pero eso no fue lo que hizo usted en la sesión pasada; en la sesión pasada realmente fue al ojo de buen cubero, que usted planteó, usted básicamente dijo: Mire no, lo que había planteado el Gobierno anterior inicialmente era 8.5 después está pidiendo 14.97, entonces quedemos en un promedio de 12%. Entonces, me parece muy bien Ministra que ahora esté dando los debates de manera un poco más técnica, pero la verdad es que hay una situación inquietante, y vuelvo insistir, y ya para cerrar con esto señor Presidente, que la situación inquietante no es solamente para el próximo año Ministra, que como se lo planteo en su momento, se arriesgaba que se desfinanciara el sistema, porque además, pasa una cosa Ministra y no solamente con usted, sino con varios funcionarios de este Gobierno; son ustedes los que generan el pánico, los que generan las inquietudes y después dicen oiga por qué están asustados, entonces el Ministro de Hacienda dice que son los empresarios los que están generando pánico después de que la Ministra de Minas y Energía dice que vamos a frenar los nuevos contratos de exploración de hidrocarburos y explotación de hidrocarburos, que es la principal fuente de divisas del país; entonces, se genera un caos naturalmente y después el Ministro nos echa la culpa a nosotros. Si usted plantea desfinanciar en esta Comisión el sistema de salud de Colombia y entonces nosotros ponemos el grito en cielo y los responsables somos nosotros y no ustedes. Y, además Ministra, usted había dicho que se iba a presentar

el texto, por lo menos el borrador, de la Reforma de Salud en el mes de octubre, después en el mes de noviembre, no lo hizo, así que fue usted la que inició el debate a propósito de esa Reforma de la Salud; que espero que realmente, sea lo mejor para los colombianos. Me decían en esa reunión que usted no me invitó Ministra, a pesar de que usted decía que era una Comisión Séptima en la Casa de Nariño, que ahí usted dijo que no va a acabar con los planes complementarios, no sé si eso es así Ministra, pero bueno. No hay posibilidad de cierre Presidente, esta era la conclusión, yo por eso se lo pedí. Y mire, y cierro con esto Ministra, me decía que no es solamente en el próximo año, sino que es la preocupación a propósito de este año Ministra, de lo que vaya a pasar. Estaba hablando de que ACEMI, considera que son 6 billones de pesos los que hoy por hoy están faltándole al sistema, yo vuelvo insistirle, eso no es necesariamente una responsabilidad suya que exista ese faltante, hay una serie de dinámicas que se han dado, pero si es responsabilidad suya garantizar el sostenimiento del sistema Ministra. Entonces, en base a eso Presidente, yo le pediría si es posible, yo creo que lo podemos discutir en la próxima sesión la posibilidad de conformar una subcomisión, a propósito, para hacerle un acompañamiento al Ministerio, relacionado con la actualización de la UPC. Y, a propósito, ya con esto cierro Presidente, que me mencionaron el tema de Antonio Machado. Mire Presidente, yo no hago distinción de las ideologías políticas de los poetas o de los intelectuales, yo viví mucho tiempo en Chile y, a pesar de que tengo diferencias políticas y, además, a propósito de su vida personal con Pablo Neruda, me gusta Pablo Neruda, me gusta además, Representante, Antonio Machado; y, claro que sé que fue perseguido por el franquismo, y yo lo que pasa es no estoy justificando el franquismo ningún momento y, claro que sé que persiguió también y asesinó a Miguel Hernández, otro gran poeta que gusta muchísimo; como también gusta mucho Ramiro Maeztu, que fue asesinado por los comunistas en España y, como me gusta mucho Alexander Solzhenitsyn, que fue perseguido por el régimen comunista de la Unión Soviética. Entonces, ahí no tenemos ningún problema, yo creo que no hay que meterle a toda política, Representante. Cierro con eso Presidente y, vuelve asistirle a la Ministra, en que queremos que el sistema de salud mejore, que eso es lo que esperamos de parte de ella. Y, en este caso, veo que no se hizo cargo de mis inquietudes Presidente y que, insiste un poco en dar un debate de medias verdades. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Tiene la palabra la señora Ministra Carolina Corcho.

Carolina Corcho Mejía, Ministra de Salud:

Claridades, porque me han escrito los medios. En la reunión que hubo esta mañana no se habló de servicios complementarios, el Gobierno ni va a acabar los servicios complementarios ni esto hace parte de la Reforma a la Salud, quiero que quede claro, porque me están preguntando sobre acabar servicios complementarios. Ni en este debate ni en esta mañana y pido por favor se aclare al país, la Reforma no toca las pre pagadas ni los servicios complementarios ni tampoco los regímenes especiales, es el sistema general de seguridad social en salud y se presentará el próximo año, primera claridad. Segundo, la comisión asesora de tarifas en este momento tiene delegados haciendo el trabajo de la propuesta técnica y la última semana de noviembre, entre noviembre y diciembre, se reúne a votar como ocurre con las comisiones asesoras. Ustedes entenderán que generalmente se presenta de esa manera, porque los Ministros no están de manera permanente en

todas las Comisiones, sino que delegan y luego votan. Otra consideración, sobre discrepancias en las cifras del sector salud, es una realidad, no puedo decir algo distinto pues; la ACHC dice que 10.1, ACESI dice que 10.7, son 20.3, el Ministerio de Salud tiene cifras de 23 billones, la Superintendencia de 16, es una realidad, no puedo decir nada más; y, por eso, la propuesta es la central de datos y el sistema de información único para poder tener cifras en tiempo real. Viruela símica, se mencionó los países que, primero la viruela símica no es el Covid, no es la misma urgencia del Covid, ni es mortalidad ni es morbilidad ni en forma de contagio, luego no es comparable; y, en ese sentido, se ha dicho los países a los que ha llegado la vacuna, pero no se ha dicho a los que no ha llegado, solo aproximadamente 11 de 36 han llegado, y la situación epidemiológica del Perú y Brasil no es comparable con Colombia, porque tienen mayores casos de contagio. Entonces, en ese sentido, parece ser que van a continuar con eso, bueno, nada que hacer, están invitados igual el planteamiento que vamos a hacer con el país para la llegada en Colombia, pero no es lo mismo y no es equiparable ni siquiera la solicitud que se hacía en su momento frente a una pandemia, una declaratoria de emergencia, un estado de excepción, un oligopolio de transnacionales, no es ni siquiera comparable y equiparable con lo que genera en este momento la viruela símica, ni desde el punto de vista epidemiológico ni de salud pública, ni siquiera porque la vacuna del Covid era de aplicación masiva, esto no es de aplicación masiva, esto lo hemos repetido varias veces aquí. Y, bueno, creo que ahí están como aclaradas las distintas situaciones que me preguntaron. Equipos interdisciplinarios y programas, monitoreo inductivo, estudio para saber, tenemos que saber en la región, vuelvo y repito, porque creo todo lo que se me preguntó lo respondí, hacemos un monitoreo para saber por qué el médico no se está yendo al Vaupés, la enfermera y, sobre la base de ese monitoreo, se hace el ajuste de modelo y la Política Pública. Eso es lo que estamos haciendo con los 1.007 equipos, con los casi 600 que iniciaron y con los que le vamos a hacer seguimiento, para que sea empírica y real las decisiones que tome el Gobierno con la sociedad civil para la formación de personal de la salud. Muchas gracias y creo que ahí aclare.

El Presidente:

Muchas gracias señora Ministra. Tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Bueno, gracias Presidente, gracias a todos los funcionarios, a la Ministra, a todos los colegas que se apresaron para que este debate fuera de ideas, de argumentos, pero creo que una de las grandes conclusiones es que cuando hay dispersión de la información, cualquiera puede utilizar la información para propósitos o nobles o inconfesos. Yo creo que es muy importante que, si vamos a la institucionalidad, entonces yo quiero hacer mención sobre la cartera morosa de las EPSs con las IPSs de lo que nos da la Superintendencia, teniendo en cuenta que la Superintendencia es la responsable de hacer la inspección, la vigilancia y el control. La Superintendencia, y tengamos todos este dato, ojalá los medios de comunicación, la Superintendencia nos dice que son 17 billones de pesos, 17.3 billones de pesos, los que hay de cartera, de los cuales no es cierto que la mayoría esté en tiempos corrientes, o en cobro o en cartera corriente; lo que nos dice la Superintendencia es que el 44% solamente está en cartera corriente, eso significa que tendría mora entre menos de 60 días o 60 días; pero les quiero dar los datos, de 90 días es el 8% que es 1.3 billones, de 180 días, 2.4 billones que son el

14%, de 360 días 2.5 billones que es el 15%, de más de 360 días el 19% que son 3.3 billones de pesos; lo que nos está diciendo la Superintendencia, que es el responsable de la inspección, vigilancia y control es que tenemos una cartera de 17 billones y, que más del 56% está en cartera que no es corriente. Y, entonces esto, para esto nos sirve el debate, para mirar las cifras y, las cifras es que no podemos equiparar el total de atenciones que pueden ser de diversas y millones de atenciones, que aquí se dicen, que son más de 490 millones y compararlas con el número de quejas, PQRS o tutelas; eso es como dirían en la escuela, confundir peras con manzanas y, cuando usted compara peras con manzanas se pierde la rigurosidad. Así que, las cifras tienen que decirnos efectivamente lo que corresponde a la realidad, y la realidad no es para competir quién trae cifras de un lado al otro, es para lo que aquí dijo algún colega, es para tratar de interpretar y decir en este recinto cerrado lo que siente, lo que dice la gente y lo que ha padecido la gente en el territorio, en todo el territorio, yo estoy de acuerdo con él, creo que es una de las grandes conclusiones. Aquí tenemos que venir a plantear, no solamente lo que dice la gente para justificar después que no le trasladan los recursos a las EPSs, cuando lo que se ha demostrado es que las EPSs le han trasladado los recursos, pero no se la trasladan a los que efectivamente prestan la atención, que son las IPSs y que son las ESEs, y que frente a eso no nos puede hacer ninguna gracia. Así que, en este escenario también ha quedado claro, que la UPC no es una discrecionalidad ni una especie como de capricho de parte del Ministerio de Hacienda o del Ministerio de Salud; que hay una Comisión, se llama así para que lo tengamos en cuenta, Comisión Asesora de Beneficios, costos, tarifas y condiciones, la que revisa todos esos factores que determinan lo de la UPC. En ese sentido, si le pedimos a la Ministra que nos trate de hacer una proyección y cuando la hace la proyección después le quieren llover todo tipo de críticas diciendo de que entonces por qué dio la proyección, cuando le pedía la proyección; bueno, el momento que avanza nos va diciendo que hay elementos de mayor juicio, de mayores posibilidades para ir aterrizando y que, sin embargo, jamás va a ser inferior a la inflación. También lo que me parece muy importante de este debate es que se reafirma lo que se dijo en días pasados, aquí se dijo: Nunca he dicho que se esté desfinanciando la salud; bueno, hoy no se dijo explícitamente, habrá que verlo en los videos anteriores, pero es lo que se confirma es que hay una intencionalidad del Gobierno y es así de manera clara, lo podemos ir a revisar en el presupuesto general de la nación que aprobamos todos. Hay más de 1.3 billones de pesos adicionales a lo que proyectaba el Gobierno anterior para hacer un proceso de recuperación del sistema de salud público, que no es para acabar lo privado, sino es para garantizar el derecho y, creo que es una de las grandes conclusiones de este debate. Así que, lo que digo finalmente como conclusión de este debate como citante, es que aquí está de manera clara hoy en este comienzo, yo diría, el gran debate sobre el tema de la salud en Colombia, es que tiene toda la profundidad la propuesta del Presidente Gustavo Petro, de avanzar conjuntamente con las distintas entidades y, particularmente con la Ministra Corcho, de que tenemos que avanzar a un sistema preventivo y predictivo, porque este sistema enferma, pero no cura; pero este sistema afilia, pero no asegura ni promueve ni trata a la población. Así que, para garantizar el derecho fundamental a la salud, que se lo ganó el movimiento social, no las personas que pueden caer en conflicto de interés, porque hacen parte de operadores privados o que tienen intereses económicos ¡No! El interés de este es de la sociedad y la sociedad a veces también se organiza; no es lo mismo los conflictos

de interés los que manejan los grandes contratos, a los que manejan es una forma de organización popular para tratar de temas sociales. Así que, creo que esa es las grandes conclusiones y creo que este es el, creo yo, un momento en que la reforma que venga efectivamente vendrá el movimiento social, debe tener los componentes que dice el Presidente Gustavo Petro y, estaremos en toda la disposición para que Colombia por fin supere este sistema, que es un sistema que nació enfermo, que mantiene en crisis la salud y, que logramos una Reforma que supere ese momento de crisis y que nos dé de verdad el derecho fundamental a la salud. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Las honorables y los honorables Representantes, a todos los invitados presentes, a los citados. Se levanta la sesión a partir de este momento, nos vemos mañana. Señor Secretario, muchas gracias.

El Secretario:

Gracias señor Presidente. Se da por terminada la sesión siendo las 13:27 horas y se citará por secretaría para la próxima sesión.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 20 DE 2022

(noviembre 10)

Sesión Ordinaria

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10.45 horas del día jueves 10 de noviembre de 2022, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Agmeth José Escaf Tijerino.

El Presidente:

Buenos días. Llame a lista señor Secretario.

El Secretario:

Sí señor Presidente

- Alfonso Jurado Martha Lisbeth
- Archila Suárez Hugo Alfonso
- Ávila Morales Camilo Esteban
- Carrascal Rojas María Fernanda
- Chaparro Chaparro Héctor David
- Corzo Álvarez Juan Felipe
- Cristo Correa Jairo Humberto
- Escaf Tijerino Agmeth José
- Forero Molina Andrés Eduardo
- Gómez López Germán José
- Londoño Barrera Juan Camilo
- Lopera Monsalve María Eugenia
- López Salazar Karen Juliana
- Mondragón Garzón Alfredo
- Pérez Arango Betsy Judithh
- Quevedo Herrera Jorge Alexander
- Rozo Anís Germán Rogelio
- Salcedo Guerrero Víctor Manuel
- Vargas Soler Juan Carlos
- Vásquez Ochoa Leider Alexandra
- Yepes Caro Gerardo

Presidente: Contamos con la asistencia de 9 Representantes, por lo cual aún no contamos con quórum decisorio.

El Presidente:

Muchas gracias señor Secretario.

El Secretario:

Por instrucción de la Presidencia damos 15 minutos para volver verificar el quórum. Presidente ya transcurrieron los quince minutos.

El Presidente:

Señor Secretario se terminó el tiempo para verificación del quórum, nuevamente pase a lista por favor.

El Secretario:

Gracias señor Presidente, volvemos a hacer el segundo llamado a lista para verificación del quórum.

- Alfonso Jurado Martha Lisbeth
- Archila Suárez Hugo Alfonso
- Ávila Morales Camilo Esteban
- Carrascal Rojas María Fernanda
- Chaparro Chaparro Héctor David
- Corzo Álvarez Juan Felipe
- Cristo Correa Jairo Humberto

	Comisión VII Constitucional Permanente		CODIGO	L-MC3-F12
	Llamado a Lista		VERSION	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PAGINA	1

Fecha: Día 09 Mes 11 Año 2022

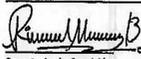
Hora Inicio: 9:44 am

Asunto: Llamado a Lista
Acta No: _____

Hora Terminación: 13:27 am

Nº	Honorables Representantes Apellidos y Nombres	Llamado a lista			
		Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH	✓			
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓			
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓			
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA			✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		10:38 am		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE			✓	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓			
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓			
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓			
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓			
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓			
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA				
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		10:05 am		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓			
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓			
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓			
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓			
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓			
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓			
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓			
21	YEPES CARO GERARDO	✓			

OBSERVACIONES GENERALES:


Secretario de Comisión

Elaboró: _____

Calle 10 No 7-59 Castillo Nacional
Carrera 7ª P.E. - 66. Horno del Congreso
Carrera 8 No 12 8-42. Dv. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.comisara.gov.co
twitter@comrepresentarios
Facebook: comrepresentarios
FON: 4323100-01-42
Linea Gratuita: 01800022552


AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO
Presidente


HUGO ALFONSO ARCHILA SUAREZ
Vicepresidente


RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretario

Nota: La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la secretaría de la Comisión Séptima. El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.
Elaboró: Dary Hurtado.

Escaf Tijerino Agmeth José
 Forero Molina Andrés Eduardo
 Gómez López Germán José
 Londoño Barrera Juan Camilo
 Lopera Monsalve María Eugenia
 López Salazar Karen Juliana
 Mondragón Garzón Alfredo
 Pérez Arango Betsy Judithh
 Quevedo Herrera Jorge Alexánder
 Roza Anís Germán Rogelio
 Salcedo Guerrero Víctor Manuel
 Vargas Soler Juan Carlos
 Vásquez Ochoa Leider Alexandra
 Yepes Caro Gerardo

Presidente contamos con quórum decisorio.

El Presidente:

Respondieron todos. Señor Secretario ábrase la sesión y proceda a leer el Orden del Día de la siguiente sesión.

El Secretario:

Gracias señor Presidente, siendo las 10:45 de hoy 10 de noviembre de 2022 damos inicio a esta sesión y procedemos a leer el Orden del Día.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2022 - 2023

Del 20 de julio de 2022 al 20 de junio de 2023

(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2022 al 16 de diciembre de 2022)

Artículo 138 Constitución Política, artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: noviembre 10 de 2022

Hora: 10:45

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I.

Llamado a lista y verificación del quórum

II.

Aprobación de Actas

Acta número 12, del 4 de octubre de 2022 a 28 folios

Acta número 13, del 5 de octubre de 2022 a 23 folios

III.

Discusión y votación de Proyectos de ley.

1. Proyecto de ley número 074 de 2022 Cámara, por medio del cual se establece la Pensión Básica a la Persona Mayor y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes Óscar Hernán Sánchez León, Héctor David Chaparro Chaparro, Dolcey Óscar Torres Romero, Andrés David Calle Aguas, Jairo Humberto Cristo Correa, Germán Rogelio Roza Anís, Carlos Felipe Quintero Ovalle, Hugo Alfonso Archila Suárez y el honorable Senador Alejandro Vega Pérez.

Radicado: julio 27 2022

Publicación Proyecto de ley: Gaceta del Congreso número 937 de 2022

Radicado en Comisión: agosto 24 de 2022

Ponentes Primer Debate: Jairo Humberto Cristo Correa (Coordinador Ponente), Héctor David Chaparro Chaparro, María Eugenia Lopera Monsalve, Alfredo

Mondragón Garzón, Jorge Alexánder Quevedo Herrera, Juan Carlos Vargas Soler, Gerardo Yepes Caro.

Designados el 6 de septiembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: Gaceta del Congreso número 1245 de 2022

Último anuncio: noviembre 01 de 2022.

2. Proyecto de ley número 071 de 2022 Cámara, por medio de la cual se modifica el Código Sustantivo del Trabajo en lo referente al procedimiento disciplinario en las relaciones de trabajo particulares y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes Germán José Gómez López, Carlos Alberto Carreño Marín, Jairo Reinaldo Cala Suárez, Luis Alberto Albán Urbano, Pedro Baracutao García Ospina y los honorables Senadores Omar de Jesús Restrepo Correa, Sandra Ramírez Lobo, Julián Gallo Cubillos, Imelda Daza Cotes, Pablo Catatumbo Torres Victoria.

Radicado: julio 27 2022

Publicación Proyecto de ley: Gaceta del Congreso número 937 de 2022

Radicado en Comisión: agosto 24 de 2022

Ponentes Primer Debate: Juan Camilo Londoño Barrera (Coordinador Ponente), María Fernanda Carrascal Rojas. Designados el 6 de septiembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: Gaceta del Congreso número 1173 de 2022

Último anuncio: noviembre 1º de 2022.

3. Proyecto de ley número 060 de 2022 Cámara, por medio de la cual se dictan disposiciones para la reducción de las desigualdades de género en el sector de la infraestructura civil y la construcción en Colombia a través de la estrategia más mujeres construyendo”

Autores: Honorables Representantes José Eliécer Salazar López, Astrid Sánchez Montes de Oca, Milene Jarava Díaz, Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, Víctor Manuel Salcedo Guerrero, Saray Elena Robayo Bechara, Alexánder Guarín Silva, Ana Rogelia Monsalve Álvarez, Teresa De Jesús Enríquez Rosero, Diego Fernando Caicedo Navas, Jorge Alberto Cerchiaro Figueroa y los honorables Senadores Juan Carlos Garcés Rojas, John Moises Besaile Fayad, Berner León Zambrano Erazo, Julio Elías Chagui Flórez, Antonio José Correa Jiménez, Juan Felipe Lemos Uribe.

Radicado: julio 26 2022

Publicación Proyecto de ley: Gaceta del Congreso número 935 de 2022

Radicado en Comisión: agosto 24 de 2022

Ponentes Primer Debate: Víctor Manuel Salcedo Guerrero (Coordinador Ponente), Germán Rogelio Roza Anís.

Designados el 6 de septiembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: Gaceta del Congreso número 1312 de 2022

Último anuncio: noviembre 1º de 2022.

4. Proyecto de ley número 031 de 2022 Cámara, por la cual se adiciona un párrafo transitorio al artículo 2º de la Ley 797 de 2003 que modificó el literal e) del artículo 13 de la ley 100 de 1993.

Autores: Honorable Representante Juan Carlos Wills Ospina.

Radicado: julio 22 de 2022.

Publicación Proyecto de ley: Gaceta del Congreso número 860 de 2022

Radicado en Comisión: agosto 9 de 2022

Ponentes Primer Debate: *Alfredo Mondragón Garzón* (Coordinador Ponente) *Maria Fernanda Carrascal Rojas, Jairo Humberto Cristo Correa, Gerardo Yepes Caro.* Designados el 16 de agosto de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1182 de 2022

Último anuncio: noviembre 1° de 2022.

5. Proyecto de ley número 085 de 2022 Cámara, por medio de la cual se crea la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales para el fortalecimiento de la Política de Salud Mental en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, Juan Carlos Lozada Vargas, Héctor David Chaparro Chaparro, Luvi Katherine Miranda Peña, Daniel Carvalho Mejía, Duvalier Sánchez Arango, Santiago Osorio Marín, Catherine Juvinao Clavijo* y la honorable Senadora *Angélica Lisbeth Lozano Correa.*

Radicado: julio 27 de 2022

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 953 de 2022

Radicado en Comisión: agosto 30 de 2022

Ponentes Primer Debate: *Juan Camilo Londoño Barrera* (Coordinador Ponente), *Héctor David Chaparro Chaparro.*

Designados el 6 de septiembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1313 de 2022

Último anuncio: noviembre 1° de 2022.

6. Proyecto de ley número 128 de 2022 Cámara, por medio de la cual se modifica la ley 1335 de 2009, se adiciona un capítulo y se dictan otras disposiciones” Acumulado con el **Proyecto de ley número 140 de 2022 Cámara,** por medio del cual se modifica la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorable Representante *Milene Jarava Diaz.*

Radicado: agosto 10 2022

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 966 de 2022

Radicado en Comisión: septiembre 1° de 2022

Ponentes Primer Debate: *Héctor David Chaparro Chaparro, Andrés Eduardo Forero Molina* (Coordinadores Ponentes), *Víctor Manuel Salcedo Guerrero, María Fernanda Carrascal Rojas.*

Designados el 15 de septiembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1333 de 2022

Último anuncio: noviembre 01 de 2022.

7. Proyecto de ley número 059 de 2022 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Ana Paola García Soto, Wilmer Ramiro Carrillo Mendoza, Saray Elena Robayo Bechara, José Eliécer Salazar López, Astrid Sánchez Montes de Oca, Milene Jarava Díaz, Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, Víctor Manuel Salcedo Guerrero, Alexander Guarín Silva, Ana Rogelia Monsalve Álvarez, Teresa de Jesús Enriquez Rosero, Diego Fernando Caicedo Navas* y los honorables Senadores *Juan Carlos Garcés Rojas, José Alfredo Gnecco Zuleta, Norma Hurtado Sánchez, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, John Moisés Besaile Fayad, Berner León Zambrano Erazo, Antonio José Correa Jiménez, Juan Felipe Lemos Uribe.*

Radicado: julio 26 2022

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 935 de 2022

Radicado en Comisión: agosto 24 de 2022

Ponentes Primer Debate: *Betsy Judith Pérez Arango* (Coordinador Ponente), *Héctor David Chaparro Chaparro, Jairo Humberto Cristo Correa, Jorge Alexander Quevedo Herrera, Gerardo Yepes Caro.* Designados el 06 de septiembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1214 de 2022

Último anuncio: noviembre 1° de 2022.

IV.

Anuncio de Proyectos

V.

Negocios sustanciados por la presidencia

VI.

Lo que propongan los honorables Representantes

Se encuentra leído el Orden del Día señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Vamos a someter a consideración el Orden del Día, anuncio que se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar. Dígame Representante Martha Alfonso, muy bien, votación nominal señor Secretario.

El Secretario:

Entonces para aprobación del Orden del Día procedemos a hacer el voto de manera nominal, votando SI, se entiende aprobado, votando NO, se entiende negado.

El Presidente:

Por favor por el sistema, les recuerdo a todos los Representantes que, si no utilizan el micrófono no quedará registrada su participación en la Comisión.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SÍ	NO
1	Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
2	Archila Suárez Hugo Alfonso		X
3	Ávila Morales Camilo Esteban		
4	Carrascal Rojas María Fernanda		
5	Chaparro Chaparro Héctor David		
6	Corzo Álvarez Juan Felipe		
7	Cristo Correa Jairo Humberto		
8	Escaf Tijerino Agmeth José	X	
9	Forero Molina Andrés Eduardo		
10	Gómez López Germán José		X
11	Londoño Barrera Juan Camilo		X
12	Lopera Monsalve María Eugenia		
13	López Salazar Karen Juliana	X	
14	Mondragón Garzón Alfredo		X
15	Pérez Arango Betsy Judith		
16	Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
17	Rozo Anís Germán Rogelio		
18	Salcedo Guerrero Víctor Manuel		
19	Vargas Soler Juan Carlos		
20	Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
21	Yepes Caro Gerardo		X
	VOTACIÓN TOTAL	2	8

El Presidente:

Perdón, perdón, un momento Secretario, la votación que estamos haciendo es para aprobar el Orden del Día, no para inicio de sesión, ya eso ya inició, estamos en la votación para aprobar el Orden del Día, creo que algunos están confundidos, revise la votación señor Secretario.

El Secretario:

Presidente no ha sido aprobado el Orden del Día, con 8 votos en contra y no hubo quórum para aprobar. No hay quórum porque solamente hubo 10 votos, no se aprueba el Orden del Día y no hay quórum para decidir.

El Presidente:

Muy bien señor Secretario, anuncie proyectos para la próxima sesión.

El Secretario:

Gracias señor Presidente, los proyectos para anunciar son los siguientes. **Proyecto de ley 074 de 2022 Cámara**, “por medio del cual se establece la pensión básica a la persona mayor y se dictan otras disposiciones”. **Proyecto de ley número 071 de 2022 Cámara**, “por medio de la cual se modifica el Código Sustantivo del Trabajo en lo referente al procedimiento disciplinario en las relaciones de trabajo particulares y se dictan otras disposiciones”. **Proyecto de ley número 060 de 2022 Cámara**, “por medio de la cual se dictan disposiciones para la reducción de las desigualdades de género en el sector de la infraestructura civil y la construcción en Colombia, a través de la estrategia más mujeres construyendo”. **Proyecto de ley número 031 de 2022 Cámara**, “por la cual se adiciona un párrafo transitorio al artículo 2° de la Ley 797 de 2003, que modificó el literal e) del artículo 13 de la ley 100 de 1993”. **Proyecto de ley número 085 de 2022 Cámara**, “por medio de la cual se crea la dirección de salud mental y asuntos psicosociales para el fortalecimiento de la política de salud mental en Colombia y se dictan otras disposiciones”. **Proyecto de ley número 128 de 2022 Cámara**, “por medio de la cual se modifica la ley 1335 de 2009, se adiciona un capítulo y se dictan otras disposiciones”. **Proyecto de ley número 059 de 2022 Cámara**, “por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones”. **Proyecto de ley número 107 de 2022 Cámara**, “por medio de la cual se establecen condiciones para la promoción, estándares de calidad y acceso de la vivienda de interés social y prioritario y se dictan otras disposiciones”. **Proyecto de ley número 161 de 2022 Cámara**, “por medio de la cual se modifica el Código Sustantivo del Trabajo, con el fin de establecer la licencia matrimonial”. Señor Presidente se encuentran anunciados los proyectos.

El Presidente:

Muchas gracias señor Secretario. Se levanta la sesión, se anunciará la próxima sesión para el día martes, se informará la hora por Secretaría, muchas gracias a las y los honorables Representantes que sí acuden a los llamados de la Mesa Directiva, para cumplir con la tarea legislativa que tenemos por orden y mandato de nuestro pueblo el cual nos eligió, quiero hacer referencia algo puntual honorables Representantes y es que, la responsabilidad que nosotros tenemos primero legislativa y constitucional con la Comisión, así la plenaria, la Presidencia de Cámara haga uso de sus facultades para ordenar citaciones a plenaria, son de sus facultades y las de esta Comisión son facultades de esta Mesa Directiva, para que quede claro que si se cita en plenaria no es obligación si solamente se cita en plenaria hacer los mismos horarios aquí en Comisión, nuestra orden legislativa es, somos Congresistas 24 - 7 todos los días del año y debemos cumplir con los llamados de nuestras Mesas Directivas en cada una de las áreas en las que trabajamos en el Congreso de República. Dos, la intención cuenta a la hora de ser responsables tanto con nuestros electores, con la dignidad que tenemos, que el fuero que tenemos les recuerdo que no es solamente territorial, somos Congresistas dentro y fuera del país

y como tal debemos comportarnos, sobre todo acudo a que somos adultos, no somos niños, esto no es un jardín infantil en donde uno por capricho puede sí o no decidir, si participa o no participa, si participa cumple, si no participa asume, me parece una verdadera falta de respeto que no le estemos cumpliendo al electorado y a la responsabilidad que tenemos como Congresistas en esta Comisión, entiendo perfectamente las dificultades territoriales de muchos, yo también las tengo, pero venimos a legislar y es aquí en esta Comisión, y acudir a los llamados porque tenemos proyectos de ley, debates de control, y hay que cumplir, esto tiene una agenda, una agenda que debemos cumplir todos, no es la Mesa Directiva la única que programa y luego se decide, todos debemos participar, soy Congresista también estaré aquí un año, pronto estaré de aquel lado y lo mismo espero exigirle al que venga a reemplazarme en esta Presidencia. Tiene la palabra el Representante Quevedo.

Honorable Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera:

Gracias señor Presidente, un saludo a todos los colegas de la Comisión Séptima, yo le quiero hacer como el siguiente llamado, con todo el cariño y en tono menor, Presidente yo entiendo el propósito suyo de avanzar en todos los temas que tenemos en la Comisión Séptima, y yo hoy puedo decir que la Comisión Séptima ha sido responsable y ha trabajado muy juiciosamente en todas las tareas y los proyectos que tenemos, que en las sesiones a veces las discusiones se extienden y eso se pudiera mejorar, es un tema que también le compete a la Mesa Directiva para que optimicemos el tiempo, yo muchas veces he llegado aquí a las 9 de la mañana y la sesión arranca las 10:00 de la mañana, entonces mire que aquí hay que poner todos de nuestra parte, si usted cita el domingo, el domingo venimos, pero que haya aquí también la posibilidad de que construyamos acuerdos, porque así como tenemos una función legislativa, tenemos una función regional y debemos ir a los territorios, porque no podemos volver en 4 años a pedir los votos, así de sencillo, tenemos que estar también en el territorio que allá nos requieren, hoy yo tenía presupuestado territorio este fin de semana, ya salí en el carro me tocó devolverme, mañana viajo en avión y allá andaré en moto el fin de semana porque no tengo dos carros, porque la UNP no ha sido responsable tampoco con mi vehículo, entonces a la suerte de lo que si alguna cosa me pasa, pero entonces yo sí le quiero pedir Presidente, usted ha tenido vocación de que hagamos el ejercicio de manera construida y de manera participativa, y no sé por qué de pronto hoy se ensimismó mucho con el tema de que teníamos que estar acá y teníamos que estar acá, cuando pudimos haberlo concertado y haber construido un mejor escenario, porque hoy prácticamente perdimos el día porque no hubo quórum, no se decidió agenda ni nada, entonces yo sí quiero con todo el respeto decirle a usted y a todos los compañeros de la Mesa Directiva, que aquí estamos dispuestos, que yo estoy dispuesto, sí aquí concertadamente me citan el sábado o el domingo y es todo el día, todo el día vengo porque esa es mi función Constitucional, y yo no le temo a eso y si tengo que quedarme de noche también, entonces aquí hay compromiso, yo valoro lo que ha hecho esta Comisión, a mí me ha tocado coordinar dos proyectos ya lo sacamos adelante en primer debate y, hay que también tener objetividad y compromiso con los aplazamientos porque eso lo que va a hacer es llevarnos a que se acumulen una cantidad de proyectos sin aprobar, pero aquí es Presidente y Mesa Directiva una cosa construida entre todos, donde yo sé que aquí hay toda la voluntad de mis compañeros colegas. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante, tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Sí, en el mismo sentido me recojo absolutamente en las palabras del doctor Quevedo, quisiera agregar una cosa Presidente y es que, esta conversación la tuvimos previamente en varios momentos y escenarios y, creo es tremendamente incómodo que esto quede grabado en la sesión, así que pues nos toca responder a su llamado, aquí hemos llegado muchas veces a la hora citada y se comienza mucho tiempo después, a veces una hora, he contado hora y media para arrancar esta sesión, eso es responsabilidad de la Mesa Directiva en su cabeza Presidente, lo segundo es que muchas veces se ha cancelado la sesión sin que medie razón alguna, eso es responsabilidad de ustedes en su cabeza Presidente, y no ha habido una rebelión de esta Comisión para decir por qué cancelaron, usted tendrá sus razones, administrativas, técnicas, legislativas, ha habido condescendencia también de esta Comisión frente a los aplazamientos que han sido varios, lo tercero es que si bien nuestra labor legislativa es la prioridad, por supuesto yo soy de las primeras en llegar, de las últimas en irme, absolutamente disciplinada, si usted convoca un domingo a las 6 la mañana aquí me tendrá Presidente, pero también hay una serie de responsabilidades que asumimos en los territorios, en las bancadas de partido, en el trabajo técnico legislativo que hay que preparar para llegar aquí, así que no estamos desocupados esperando a que nos lleguen convocatorias, yo creo que es muy importante que logremos un ejercicio de concertación que nos permita agendarnos el tiempo que sea necesario, si es una semana hagámoslo, pero creo que aquí sí bien usted tiene por supuesto la potestad de convocar, también es importante que medie la concertación, y si usted convoca que por favor obedezca a una planeación previa que nos permita a nosotros, tanto agendarnos, como cancelar lo que ya hayamos tenido agendado previamente, es un ejercicio básico creo de construcción de una dinámica de trabajo que nos merecemos.

El Presidente:

Muchas gracias Representante Alfonso, tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias Presidente, Presidente con todo el respeto, pero de verdad quiero manifestar con vehemencia pues mi desacuerdo con el planteamiento que hace, porque pareciera que se le da la cantaleta a los feligreses que llegan a la misa, y entonces no está bien que en las misas los padres cuestionen a los que llegan a la misa, cuestionando a los que no llegan a la misa, porque me parece que no tiene sentido, yo creo que el llamado en general, pero incluso ahora que usted hace este llamado no están presente algunos compañeros colegas que estuvieron aquí, es decir, que estuvieron presentes, entonces también para constancia porque yo sé que es un ejercicio de constancias, nosotros estuvimos hoy desde antes de las 7 de la mañana trabajando como Comisión, estuvimos en una reunión de trabajo con la Ministra de Vivienda como Comisión, de los cuales varios de nosotros llegamos antes de las 7 de la mañana, no pueden decir que no estamos llegando a trabajar, la Ministra nos habló del programa de mi casa ya, nos habló de la propuesta de autoconstrucción, de las metas que tiene en materia de programas para financiar auto construcción de modelos de mejoramiento cualitativo de viviendas, nos habló y todos celebramos, de las posibilidades de avanzar en materia de agua potable, en que el Ministerio no solamente

se dedique a viviendas sino a un fortalecimiento del acceso al agua, le manifestamos de todas las regiones nuestro interés de que vaya la Ministra, le manifestamos dificultades particulares, le manifestamos incluso avances en algunos temas de vivienda en algunas regiones que otras, estamos trabajando desde antes de las 7 la mañana, algunos llegamos antes que otros, pero estuvimos desde muy temprano, después de eso llegamos acá más menos antes de las 10 de la mañana, usted también estuvo ahí y apenas después de 40 minutos es que se trata de iniciar esta sesión, cuando había un agotamiento evidente, por lo tanto en el ambiente no puede quedar que ni el Presidente ni los demás integrantes y colegas de esta Comisión no queremos cumplirle al electorado cuando estamos desde las 7 de la mañana trabajando, yo creo que el mensaje Presidente, yo sé que usted quiere hacer un llamado, pero yo creo que es equivoca en ese sentido y quiero hacerlo notar, porque es casi una especie de autocritica y yo creo no tenemos autocritica, hoy estuvimos trabajando desde las 7 de mañana hablando sobre los temas estratégicos de vivienda, de agua, entonces por supuesto necesitamos también cumplirle a la Comisión en materia de sacar debates, evidentemente, ayer cumplimos un debate muy importante que estuvo pendiente el país sobre tema de salud, una Comisión, esta Comisión lo está haciendo y, tenemos que sacar proyectos de ley, evidentemente, pero tengamos la consideración entre nosotros mismos, porque pareciera que los que llegamos a la sesión entonces terminamos siendo responsables de no querer hacerlo, pero además también aquí hay otros compañeros que habían manifestado que no podían estar y que están presentando excusas, en este espacio no está, por ejemplo, Juan Carlos y Juan Carlos fue el que llegó como a las 6:30 de la mañana a la sesión de hoy, fue el primero que llegó, cuando llegamos nosotros él ya estaba ahí de primerito y ahorita no puede estar, yo no puedo aceptar que digan que Juan Carlos no quiere trabajar cuando era el que estaba hoy madrugado en el espacio, entonces, yo creo que es un llamado para que verdad garanticemos y por supuesto Presidente, usted tiene que garantizar la cohesión de la Comisión, pero creo que se equivoca en el llamado y por eso fraternalmente lo hacemos, para no generar mayor tensiones pero para decirnos de manera vehemente y franca también las diferencias que podemos tener. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante Mondragón, tiene la palabra el Representante Yepes.

Honorable Representante Gerardo Yepes Caro:

Presidente, yo le quiero hablar a usted como un amigo que lo ha conocido, he aprendido a valorarlo, a respetarlo, con quién me he identificado, pero con todo el respeto Presidente, usted aquí con lo que hace hoy lo que va a generar es un infierno, y le voy a decir por qué, yo me he enamorado del Congreso de la República, y me he enamorado de este trabajo no por la plenaria como tal, por lo que pasa en esta Comisión, acá independientemente de las ideologías, de los partidos acá hay de todo, los de la Comisión la mayoría hemos logrado mantener una muy buena fraternidad, nos hemos apoyado, nos hemos ayudado, hoy estaba en el ministerio de Salud y allá no quisieron atenderme, y yo acudí a los compañeros de esta Comisión para que me apoyaran, aquí Presidente hay buenas personas, aquí Presidente hay buenos seres humanos que hemos logrado identificarnos en nuestros querer Presidente, Presidente no pierda la oportunidad de ser un líder, de ser un buen líder, de que aquí lo apoyemos, nosotros hemos jugado bajo directrices suyas Presidente y con todo respeto lo digo; usted nos reunió una vez en Presidencia a pedirnos a todos que llegáramos

puntuales a las sesiones y hemos tratado de cumplir con esa petición suya Presidente, también usted mismo en esa reunión dijo, porque no fue cosa de nosotros, de que la intención era sesionar Comisión cuando sesionara plenaria, y que si no había plenaria mirábamos que no hiciéramos Comisión Presidente, aquí Presidente hay un equipo de representantes que le han manifestado a usted la voluntad de que si nos toca sesionar desde las 7 de la mañana, hasta la 1 de tarde, hay voluntad de hacerlo Presidente, las cosas cuando son coercitivas no funcionan, a los seres humanos no se coaccionan, a los seres humanos se enamoran y usted es un líder Presidente, y acá la mayoría votó por usted, a usted la apreciamos no pierda, no rompa esa buena armonía que la mayoría hemos construido, le hablo Presidente con todo el respeto, espero que usted sea una persona políticamente madura para que entienda el querer y malestar de todos, si ayer la gente manifestó, porque lo vimos, que no querían estar, llamemos a una reunión y concertamos Presidente, y créame que el que va a salir ganando es usted Presidente, usted es el que con la buena dirección y el buen liderazgo créame que saca la Comisión adelante Presidente, nosotros somos trabajadores, nosotros somos de regiones, de ideologías diferentes, y vuelvo insisto en eso, oiga, la hemos ido muy bien, y esta mañana lo dijo el Representante Mondragón, allá estuvimos porque usted nos hizo el llamado, ahí estuvimos en el ministerio de Vivienda, y todos llegamos temprano a excepción Presidente, que culpa, de otras personas que no llegaron temprano Presidente, y yo creo que uno es con el ejemplo que puede exigir, le hacemos un llamado, le hago un llamado respetuoso para que esto no se derrumbe Presidente, pero uno cuando comienza a generar heridas en el corazón de la gente, esas heridas comienzan a crecer y esto nos va a convertir no en algo agradable sino en un tema aburridor, donde muchos van a buscar las caídas suyas para perseguirlo, porque usted busca a través de la imposición hacer o pretender que nosotros hagamos lo que de pronto no podemos, hoy es el tema de territorio, por ejemplo, otra vez aburridos, tocó, imagínese el martes plenaria no hay y más contentos, de una vez nosotros agendamos martes, a trabajar el martes en el territorio, hoy ya no se puede, o sea que jodidos porque hoy jueves no citaron y jodidos porque el martes también citaron y culpa de quién, de nosotros porque no aceptamos Presidente sus peticiones.

El Presidente:

Muchas gracias Representante, tiene la palabra la Representante Alexandra Vásquez.

Honorable Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa:

Gracias y buenos días para todas y todos mis compañeros, si, con preocupación escucho el regaño, el día de hoy en la mañana no pude asistir obviamente al desayuno que se había programado porque también hay Comisiones digamos accidentales que se han organizado y hoy había una reunión de la Comisión de gestión del riesgo, yo estoy en uno de los departamentos que más duro nos ha pegado, obviamente, el invierno, Cundinamarca ya lleva 58 municipios en alerta y me interesaba estar llevando la voz de la ciudadanía también en esa Comisión, si me preocupa de pronto lo que dicen mis compañeros, creo que el llamado y este caos que se ha presentado es falta de planeación, tenemos que planear estas reuniones, muchos de nosotros hicimos el llamado para que el día martes que había plenaria pudiéramos reunirnos con el objetivo de que hoy pudieran asistir a las regiones, y poder estar nosotros también en las reuniones previas, yo creo que yo te dije a ti que día también en plenaria que, si el jueves iba a haber Comisión para poder obviamente cancelar las reuniones, y que si de aquí en adelante

cómo iba a ser la dinámica porque los jueves muchos de nosotros tomamos esos días no solamente para recorrer el territorio, sino para recibir las personas que vienen de lugares muy lejanos y a los cuales ya están planillados dentro de las reuniones, las personas que pueden tardar, por ejemplo, en mi caso 6 a 8 horas de viaje solamente para venir a traerme problemas de su región y sus necesidades, entonces creo que sí debe haber una planeación, debe ser concertada con todas y todos los que estamos acá, si hay un compromiso por parte de nosotros para poder sacar estas propuestas adelante, en ningún momento yo creo que ninguno de los que estamos aquí, si estamos en esta Comisión o estamos en el Congreso no venimos porque no queramos, o sea, sabemos el compromiso que hay con la ciudadanía, eso no es necesario ni siquiera de restregárnoslo o recordárnoslo más bien, porque todos estamos aquí por esa función, entonces yo sí creo que hay que planear, hay que organizar, y hay que llegar a consensos, obviamente con todos los que estamos aquí, gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante, tiene la palabra la Representante Karen López.

Honorable Representante Karen Juliana López Salazar:

Señor Presidente, me acojo a muchas de las palabras de nuestros compañeros, quiero recodarles que muchos de nosotros vivimos en partes rurales donde nos demoramos 8 o 9 horas para poder llegar acá, donde muchas veces los vuelos solamente salen una sola vez al día o dos veces al día, y es pedirle que programemos las cosas, muchas veces usted nos cita a las 9 de la mañana, llegamos a las 10 - 11 tarde, es iniciar a la hora que se cite a esta Comisión, realmente es preocupante eso porque hoy recibimos un regaño por parte muchos compañeros que de pronto por X o Y cosa no pudieron venir, otros tenían reuniones en regiones, como otros tienen excusas previas para poder faltar a esta Comisión, pero si pedirle, mire el martes, como ayer no citaron, no van a citar el martes a plenaria, muchos acudimos a reuniones, a eventos en regiones que realmente tenemos que estar con las personas que hoy nos tienen acá y, que gracias a ellos llegamos y tenemos que estar con ellos escuchando sus diálogos, con todas esas personas rurales, pero entonces ahora toca volver a cambiar todo porque se va a citar el martes, le pido encarecidamente que cuando cite, sé que se debe hacer manera independiente a plenaria, pero ojalá sea el día plenaria y si nos toca estar aquí 11 o 12 de la noche pues aquí vamos a estar, o sea, la idea es que tenga en cuenta que muchos no vivimos en Bogotá, que muchos somos rurales y que nos cuesta llegar acá, que los jueves los tomamos para ir a regiones, hacer reuniones, hacer recorridos, y ahora el martes que no tenemos plenaria que considere muy respetuosamente señor Presidente que se haga el día que toquen las plenarias, muchísimas gracias y acojo todo su llamado, tiene razón, pero muchos de nosotros antes de estar hoy acá le manifestamos a usted, ya sea por medio de teléfono o personal que se aplazara la sesión por motivos de viaje a la ruralidad. Muchísimas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante, tiene la palabra el Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, las crisis sirven para componer cosas y para mejorarlas, lo que hoy ha ocurrido nos debe dejar como reflexión que es importante que dialoguemos un poco más, yo entiendo su preocupación y la verdad usted

me las ha expresado personalmente sobre el rendimiento de la Comisión, y usted muy seguramente quiere destacar, no Agmeth Escaf, como me lo ha manifestado, sino destacar el trabajo de la Comisión y quiere evitar el señalamiento a cada uno de los integrantes de la misma, hagamos un alto en el camino, nos quedan 5 semanas Presidente formalmente de trabajo, establezca un cronograma y el día lunes o martes nos lo comparte, y este es el cronograma para que todos nos ajustemos y le respondamos a usted y a la Comisión y a este país, eso nos va a permitir también organizarnos, pase lo que pase tenemos un cronograma en la Comisión, si el Presidente decide hacer o no hacer plenaria, nosotros sabemos que tenemos unos compromisos, la verdad lo de hoy, uno hace actos de solidaridad para con los compañeros, para que realmente no se llevara a cabo la sesión porque varios habían pedido formalmente que no se llevara a cabo, y uno trata mantener la armonía en el equipo de esta Comisión, porque la idea es que todos salgamos adelante, yo creo que ya sobra decir que todos estamos trabajando, quizás el ejercicio que se desarrolla aquí de la parte legislativa es a lo que la sociedad nos eligió, pero también la sociedad no espera resultados solo legislativos, sino también espera resultados de gestión, de compromiso, de acercamiento, y eso es lo que a la gran mayoría nos sucede en las regiones, ocurre, por ejemplo, llegar los viernes a tratar de hablar con las entidades territoriales, porque cuando uno a veces llega ya los sábados ninguna entidad está abierta, y se viene uno para acá los lunes en los vuelos y no alcanza a hacer ninguna diligencia, por eso muchos de los Congresistas están saliendo de aquí los días jueves, para tratar de que esas entidades territoriales poder también hacer ese ejercicio de gestión, pero como esta dinámica se conoce también Presidente, eso no es nuevo, ni nos lo estamos inventando nosotros, yo le sugiero a todos los compañeros que el ejercicio del día hoy pues nos sirva para recomponer esto, armar una buena estrategia de trabajo, que también nos comprometamos a sacar los proyectos adelante, nos comprometamos a echar menos cháchara acá también y vamos a sacar adelante los proyectos, y que la Mesa Directiva tenga pues la suficiente claridad cuál es el margen de trabajo que vamos a tener en estas cinco semanas que se avecinan, para que le cumplamos a este país, le cumpla usted como Presidente a la Cámara también, porque también están esperando, yo creo que el rendimiento nuestro en plenaria también es precario apenas llevamos dos proyectos, entonces tenemos que avanzar y hacerle lobby a la Presidencia de la Cámara para que los proyectos nuestros también se avancen en las plenarios, porque eso lo podemos desarrollar, ya yo creo que es suficiente el ejercicio Presidente, yo pues la verdad no estoy acuerdo con el regaño, acompaño aquí a Mondragón, el regaño más bien es un ejercicio de reflexión Presidente, aquí ni esto una guardería, ni es un salón de clase ni nada por el estilo, aquí todos de una u otra manera estamos acá cumpliendo un compromiso social, sabrá Dios por qué algunas de las personas estarán desarrollando su actividad y no pueden estar acá, yo lo invito que pacifiquemos esto, llevemos la fiesta en paz, el equipo está muy contento hoy salimos contentos del ministerio de Vivienda, hemos salido contentos de distintas actividades, porque vemos que de pronto este país tiene otro rumbo y nosotros no podemos caer en irnos a dividir ahora entre quienes trabajan y quienes no trabajan, no somos quién para medir, cada quien hace su actividad y sabrá su electorado cómo se le mide, aunemos este esfuerzo de trabajar y, realmente la dinámica la tenemos que cumplir a estas 5 semanas que nos queda Presidente metámosle la ficha, y yo le digo a los compañeros metámosle la ficha a sacar los proyectos adelante, tenemos 29 proyectos aproximadamente, me

dice el Presidente, que están ahí dando vueltas, saquemos esos proyectos adelante aquí hay una capacidad técnica de los equipos de cada uno, las UTL están ahí, han demostrado su capacidad de ejercicio hagámosle, pero fije un cronograma Presidente, un cronograma que el martes lleguemos nosotros acá y sepamos que el día 27, el 28, el 30, el 1° de diciembre, el 4 diciembre sabemos a qué atenernos, porque es que nos salen muchas cosas y entonces uno dice será que si van a convocar, será que no, esa tomadura de pelo en la Presidencia usted lo sabe muy Presidente, en la Cámara que hay días que anuncian que mañana sí, que ya, que dependemos de las Comisiones económicas, esta Comisión no ha rendido no es porque no quiera, porque debemos recordarle al país también Presidente que, gracias a que no se tenía el listado, el tema de las actividades de las Comisiones de paz, de las curules de paz, pues nosotros demoramos un cierto tiempo en desarrollar la actividad de la Cámara, sí, aproximadamente 2 semanas, ¿Eso qué implicó también? Que las grandes transformaciones, la reforma tributaria, los proyectos que el Gobierno está abanderando pues nos han absorbido esos espacios y nos ha tocado dedicarnos a cumplir también con la agenda de la Presidencia de la Cámara, pero ya que estamos aquí en este momento y para no ahondarnos en heridas yo si le solicito respetuosamente aquí, como dicen los jóvenes como Mondragón hoy día, cierto, borrón y cuenta nueva Presidente, y empecemos a ver una agenda el martes, y empezamos a trabajar duramente, créame que ahí le vamos a sacar adelante las actividades que usted necesita Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante, tiene la palabra el Representante Juan Camilo Londoño.

Honorable Representante Juan Camilo Londoño Barrera:

Saludos señor Presidente, mis compañeros yo les voy a hablar desde dos aspectos, lo que pasa es que cuando uno está en el territorio, mi promesa en el territorio fue, yo no voy a hacer como los políticos tradicionales que ganan y no vuelven, y esa fue una de mis promesas, yo lo disfruto, disfruto estar en territorio, pero le quiero dar un mensaje que es deportivo, pero al final nos va a tocar a cada uno de nosotros, usted hoy es el capitán de la selección Colombia, cada uno de ellos tiene un rol en cada departamento y sabe jugar en su departamento, y se disfruta estar acá, por ejemplo, yo quise, yo quiero estar en la Comisión Séptima porque es la Comisión social, la Comisión donde está el deporte, donde está la vivienda, donde está la salud, quiero, me disfruto todo esto y yo sé que todos los que están, los compañeros y el equipo legislativo de cada uno también disfruta hacerlo, el mensaje y me uno a las palabras de Roza es, en los momentos de crisis es donde sale los que son, los calidosos, hablando de término deportivos y es el momento de que salgamos y saquemos la casta como Comisión, y vamos a ser el ejemplo de las demás Comisiones, porque aquí todo lo hacemos con amor, lo hacemos con un gran trabajo y aquí lo que hay es una calidad de profesionales que estoy seguro que si usted, y lo han, manifestado varios Representantes, si nos cita a las 5 o 6 a la hora que sea, si nos toca quedarnos todo el día lo vamos a hacer, porque lo disfrutamos, lo disfrutamos tanto que a veces hay proyectos que nos demoramos más de la cuenta y debatiendo, debatiendo porque nos gusta y ese es el momento también de nosotros que también tenemos que tomar conciencia, venga, hay saber cómo debatir, por qué debatir y no tomarlo personal sino que eso es un tema que lo debemos de analizar desde cada proyecto, de la dimensión que tiene, porque si lo tomamos personal eso no pasa nada, es un tema político, es un tema que es de las

regiones, es un tema que es de Colombia, aquí estamos representando somos una selección Colombia, usted es el capitán, vamos a sacarla adelante. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante, tiene palabra el Representante Germán.

Honorable Representante Germán José Gómez López:

Gracias Presidente bueno, yo en general comparto todo lo que han dicho ellos, quiero hacer algunos aportes, unas propuestas, yo también allá en las elecciones le prometí a la gente a través de un eslogan de campaña que era, más territorio, menos escritorio, pero también tenemos unos compromisos aquí que son ineludibles y la gente lo tiene que entender, es buscar un equilibrio, buscar un equilibrio dentro de eso, yo aparte personalmente que esa situación no le interesa al Congreso, pero yo estoy terminando una carrera, estudio viernes y sábado, entonces realmente al territorio voy el domingo a acompañar la gente, pero es como también que no es una condición sine qua non, que si no sesiona la plenaria nosotros no tenemos que sesionar, ni tampoco que si la plenaria sesiona nosotros tenemos que sesionar, pero si buscar algo como que mejore, más pragmático, como que mejore la eficiencia del tiempo porque, por ejemplo, el martes no hay plenaria, yo digo que nosotros también podemos sumarnos a eso y nos queda un día más para aprovechar en el territorio y podemos llegar el martes en la noche. Segundo, indudablemente estamos preocupados porque ya alguna gente comenta sobre los resultados nuestros, sobre todo midiéndolo por los proyectos de ley que salen de esta Comisión que se han discutido en plenaria, pero yo tampoco creo que eso debe ser una camisa de fuerza para nosotros o algo de presión, porque cuando hacemos un balance con todo y lo que no hemos llegado a las horas, con que a veces unos debates, unas discusiones bizantinas aquí que tenemos que ponernos de acuerdo entre todos porque, si bien es cierto, que por la ley todos nosotros tenemos derecho a la palabra y nadie nos la puede quitar así, pero yo sí creo que es que a veces demasiado nos extendemos en esas discusiones bizantinas, entonces como autorregularnos, ¡No! Pero mire aquí, hemos tenido una buena cantidad de citaciones, de debates de control, que eso es demasiado importante, de pronto más que ir corriendo a la carrera allá que tengamos que discutir equis cantidad de proyectos, porque el trabajo de nosotros también se debe medir en base a la calidad, propongo que los días que vayamos a sesionar citemos a las 8 de la mañana, y normalmente nos estamos extendiendo casi a la 1 para salir corriendo para la plenaria, yo creo que podremos ganar tiempo si citamos más temprano, pero también que cumplamos, y el que no cumpla bueno, y hay mucha actividad también es lo otro el tiempo, alguien lo decía de mis compañeros, de mis compañeras, como estamos en este inicio de Gobierno y hay una vorágine de agenda, de conocimiento, entonces yo no lo veo tanto como una crisis, yo lo veo como que son cuestiones que surgen siempre que hay un grupo humano que se dedica una actividad y que hay unos que tienen que regular eso y otros que tenemos que cumplir, entonces es cómo mejoramos eso, pero si entre todos pensándolo y vamos a meterle el acelerador, pero yo siempre tengo un dicho que dice, sin pausa, pero sin prisa. Gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Representante Yepes como usted bien lo dijo creo que el cariño es mutuo, y creo que también se le ha manifestado a muchos, incluso hasta a los propios que en algún momento no nos queríamos y así va creciendo el afecto y la atmósfera armoniosa en la Comisión, decir que esto se pueda

convertir en un infierno eso no va a pasar, no va a pasar, creo que estamos lo suficientemente grandes para saber poner las cosas en su lugar, pero yo les voy a hacer solamente un breve ejercicio solamente en el día de hoy, ustedes trajeron a colación la reunión que tuvimos aquí en esta sala en la que habíamos acordado que martes y miércoles hacíamos sesión con plenaria, y los jueves debate de control político, esta semana coyunturalmente tuvimos el martes con unos cambios intempestivos de los cuales todos saben que ocurrieron en la plenaria y no hubo sesión, además la coyuntura de los fines de semana festivos que sé, porque les recuerdo que yo también soy territorial y todos somos territoriales, somos representantes a la Cámara no somos Senadores, que también tienen la misma interpretación, y ayer tuvimos debate de control político, hoy jueves debimos sesionar porque no tuvimos sesión de proyectos de ley, y así lo manifesté la semana pasada por la coyuntura de los días festivos, que incluso muchos de los que están aquí y los no presentes me hablan manera personal y me informan que tienen problemas con sus vuelos para llegar el martes a tal hora, que no pueden llegar si citamos a las 7 de mañana me van a decir la mitad de los que están aquí están en territorios en donde solo hay un vuelo, el día anterior o en la mañana después de la citación, y he sido lo suficientemente condescendiente al respecto, y días como hoy en donde 7 a las mañana concertada una cita en el Ministerio de Vivienda, de la cual yo también fui participe, más no organizador, porque la organiza el Ministerio de Vivienda yo solamente soy quien les transmite el mensaje a ustedes, porque es parte de nuestra Comisión, que era de 7 de la 9 la mañana, yo llegué tarde a esa reunión sí, pero esa reunión está por fuera de mi agenda y responsabilidad legislativa que era estar a las 9:00 aquí, y ustedes 9 más que estaban conmigo se dieron cuenta que levanté para venir a cumplir aquí, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima siempre ha estado a la hora puntual, esperamos a que lleguen los Congresistas de cumplir incluso sus otras actividades, créanme tenemos la misma agenda porque yo también soy parte de la Comisión Séptima, pero creo que aquí somos testigos de que a las 9:10 de la mañana que yo abrí mi registro no estaban aquí los propios compañeros míos que hoy están aquí al frente, muchos de ustedes porque los otros se fueron, a la misma hora aquí que iniciaba la sesión, entonces creo que un vicio adquirido de otros espacios en donde sí se cita las 9:00, no, que se abre el registro a tal hora, no que empezamos una hora después y demás, y eso es el reclamo que todos ustedes están haciendo, que no empezamos a tiempo no es por la Mesa Directiva y no es porque la Mesa Directiva no tenga el control del inicio de la sesión, es porque no llegan a hacer quórum, y hoy justamente se reúnen todos los fenómenos, tuvimos quórum casi decisorio a la primera lectura, llamó el Representante Yepes, me llamó personalmente llego en 5 minutos Repre, le dimos el tiempo para llegar y oh, 10 minutos después se rompe el quórum, escuché por ahí para aprovechar el tiempo, no me parece que eso sea respetuoso con los que estamos aquí llegando temprano a cumplir el llamado de la Comisión, entonces no es un tema de imposición compadre Yepes, compañeras y compañeros, no es un tema de imposición es un tema de disciplina, es un tema de respeto por el tiempo de los demás, ya cada uno ustedes hicieron las acotaciones con respecto a lo que ocurre durante la sesión, es un tema de respeto con los que llegamos temprano y con los que tenemos la responsabilidad, como bien lo decía el Representante Roza, todos somos un equipo, yo no vine aquí a protagonizar como Presidente, somos una Comisión, somos un equipo, hoy yo soy el capitán del barco como dice el Representante Londoño, mañana será

otro, pero el barco somos todos nosotros no soy yo solo, si no somos todos parte del barco cada uno en su rol como lo interpretó el Representante Londoño y la analogía puede ser la selección o cualquier otra, es la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara Representantes la que es calificada de manera negativa, si, hemos dedicado mucho tiempo y horas, de verdad, es que yo lo he dicho incluso la gente que antes decía, incluyéndome, los Congresistas no trabajan, retiro mis palabras, aquí trabajamos 27 de 24 horas, es cierto, pero no somos puntuales, y en la impuntualidad a partir de ese momento cualquier proyecto fracasa, bien lo decía Mondragón, se alarga y se alarga y se alarga y hay que arrancar para la plenaria, me reclamaban que por que levanté ayer, levanté a la 1:34 de la tarde y a las 2 era la citación allá en la plenaria, y Constitucionalmente no puedo pegar la una con la otra y ustedes lo saben, y no ha sido la primera vez que hemos tenido que levantar corriendo, incluso, ayer fue un debate que merecía más tiempo, pero a qué horas empezó el debate, a las 10:30 de la mañana porque no llegaban los Congresistas, ¿Es o no es? Entonces yo no estoy dando un regaño, estoy haciendo primero que todo un llamado de atención, y sí un reclamo a como bien dijo usted Representante Yepes que me elegí en democracia aquí, y esta Comisión votó por mí, hombre, lo mínimo que espero de mis compañeros y compañeras es que estén aquí, excusados, ¿Cuántos tenemos excusados hoy? 4, y somos 21 representantes, 4 de 21 tienen excusas presentadas, ¿Tendríamos que estar cuántos? 17, no hay quórum, los voy a contar ahora mismo, 1, 2,3, 4, 5, 6,7, 8, 9, 10, 11 conmigo, dónde están los otros que estaban aquí nuestros queridos compañeros a los que quiero mucho y abrazo todos los días con amor, por favor, es un tema de responsabilidad y disciplina, he sido el más condescendiente, creo que todos, es más lo hablaba ahorita con la Representante Martha Alfonso, lleguemos a un consenso, lo he intentado muchas veces, ayer lo intenté, 21 consensos no vamos a tener sesión nunca ni martes ni miércoles ni jueves ni ningún día, entonces luego tengo que acudir a la normatividad y a la responsabilidad, entonces no es un tema personal del Representante Agmeth Escaf, o Agmeth, como quieran llamarme, es un tema de que si estamos fallando, como Comisión, no la Mesa Directiva, y para que tengamos claridad de eso aquí están todas las citaciones con sus horarios, grabaciones y pruebas de que no somos disciplinados sobre todo con los horarios al momento de iniciar, el mayor reclamo que escuché fue ese, he tenido representantes que han llegado dos horas después a inscribirse en el registro, yo no soy aquí ningún inquisidor, soy como bien lo dijo el capitán del barco el Representante de Londoño, pero necesito marineros para remar, para sacar adelante la Comisión Séptima, de la que como dijo el Representante Londoño, quiere estar aquí porque aquí hay todo lo que le gusta, pues mostremos que es lo que les gusta, entre eso ser los mejores, ser la mejor Comisión ¿Entregando qué? Entregando no solamente aquí posturas o ideas en cada una de las constancias, están bien entregándole, respondiendo, incluso, por proyectos que vienen de otras personas, y es la responsabilidad que así adquirimos cuando decidimos ser Congresistas, entonces, para no alargarme, como bien dijo el Representante Rozo y le agradezco mucho que haya buscado el punto medio y que sea público este debate es necesario, ¿Saben por qué? Porque la gente que allá afuera nos está viendo nos está también calificando, esas personas a las que nosotros vamos a nuestro territorio a llevarle un abrazo, incluso, porque a veces no podemos llevarle todo lo que quisiéramos llevarles, también nos están calificando, podemos pasar en territorio cinco días de la semana, pero también cuando tengamos que estar

aquí nos está calificando el país, y no es por miedo aquí a esa presión mediática, porque no la sufro, es porque de verdad es nuestra responsabilidad, lo único que les pido y le agradezco a ustedes los que se quedaron, de verdad le agradezco a muchos de ustedes los que se quedaron porque esto era necesario, lo he intentado uno a uno con cada uno de ustedes compañeras y compañeros, he tratado de mediar incluso a través del chat para lograrlo, pero también sean conscientes que no se ha logrado no porque no haya habido intención de esta Comisión, porque cada vez que habido un consenso se ha cumplido el consenso, pero si la Mesa Directiva solicita un consenso inmediato para el cumplimiento de nuestro deber, entonces es la Mesa Directiva la equivocada, no seamos injustos con nosotros mismos, porque todos somos la Comisión Séptima, yo no soy el Presidente nada más, soy parte de la Comisión Séptima, todos somos parte de esto, entiendo, vuelvo y les repito las condiciones de muchos que tienen temas territoriales, difíciles, o me puede decir alguno aquí de los presentes y los no presentes que no he sido consecuente con sus situaciones en los momentos en que se les han presentado, ninguno puede decir que no, listo, que sea un ejercicio, claro que sí.

Honorable Representante Camilo Esteban Ávila Morales:

Buenos días Presidente y a todos los compañeros, pues me uno a las palabras que han dicho los compañeros, la situación de ayer la verdad fue una situación en la que queríamos ser un poco solidarios con la mayoría de los compañeros que tenían unos temas en territorio, pero tampoco quiero, no puedo pasar alto lo que le acabé de escuchar a su merced, decir que la sesión de ayer empezó tarde por culpa de los compañeros, nosotros fuimos citados a las 7 de la mañana en Palacio a una reunión con la Ministra de Salud, llegamos gran parte, gran parte no llegó, empezando su merced sabe quiénes no llegaron, a las 10:40 la mañana yo le escribí y su merced no estaba aquí, a las 10:40 empezó la sesión aquí ayer y usted está diciendo que no empezó la sesión ayer aquí porque no estábamos los compañeros, y veníamos con la Ministra, yo estaba aquí sentado y yo no vengo aquí a juzgar ni a echar el agua nadie Presidente, pero no es justo con los compañeros que madrugaron, estuvieron con la Ministra y llegaron a la Comisión, y que les digan que no empezó la Comisión aquí, perdón a las 9:40, pido me excuso, no era a las 10:40, a las, 9:40 que la Comisión no empezó las 9:00 porque no estaban los compañeros y sí estábamos, los Congresistas estábamos aquí en la Comisión. Es eso Presidente.

El Presidente:

Compañero para dar claridad a eso que usted acaba de decir, sobre el chat de la misma Ministra Carolina, con la cual estaba yo hablando durante el tiempo que ustedes estaban en esa reunión, a la cual yo no asistí, y vuelvo y les repito esa reunión como la de hoy no son de carácter obligatorio, son invitaciones, correcto, a las 8:57 de la mañana me escribe la Ministra y me dice, ya vamos saliendo para la Comisión, yo le respondo, listo ya nos vemos, el Presidente estaba aquí abajo en su oficina atento al quórum, saben por qué, porque para eso la Mesa Directiva tiene un Secretario, un Subsecretario y un Vicepresidente que está ahí al frente que tiene la misma dignidad mía, correcto, la sesión es citada a las 9 de la mañana, Presidente Agmeth Escaf, Vicepresidente Hugo Archila, Secretario general Ricardo Albornoz, arranca o no arranca la sesión señoras y señores, no arrancó por qué, porque sí revisamos con exactitud no había quórum, yo normalmente o estoy aquí de primero, o espero allá abajo atendiendo incluso algunos invitados, y el Representante Hugo Archila siempre está aquí primero,

si quiere sube aquí o está abajo conmigo, eso hace la Mesa Directiva, hasta ahora esta Comisión no ha tenido forma de reclamarle a la Mesa Directiva de manera directa que han llegado a las 9 de la mañana y no ha habido un funcionario de la Mesa Directiva aquí sentado, abrazando su interpelación y su acotación, aclaro el punto de la asistencia mía, que además represento una Mesa Directiva, somos cuatro personas en esta Mesa Directiva, además esa reunión de ayer como la de hoy concertada con los ministerios a través de la Presidencia, para que no interfieran con las sesiones, pero ayer no llegaron muchos de los compañeros y compañeras que estaban allá y no llegaron aquí al debate y hoy ocurrió lo mismo, y no es de estos dos días, entonces vamos a partir de ahora como la propuesta de todos ustedes vamos a hacer esto bien, vamos a sacar adelante esta Comisión, sé que para muchos esto públicamente es incómodo, pero también póngase en el lugar de nosotros porque hemos hecho todo lo posible por concertar de manera individual y grupal por los medios que hemos tenido, y no se ha logrado, entonces esto es un tema de mea culpa, ¿No? Para todos en general. Quiero desearles un feliz día, creo que esto nos sirve de catarsis y de ejercicio, vamos a revisar cómo será el orden de esta semana que sea lo más consecuente para todos, pero sobre todo les pido, para la Comisión, tenemos 5 semanas para ser los mejores, 4:30, no, pero es que no ve que vamos a sesionar 12 horas al día, vamos a sacar 10 proyectos diarios ya verá. Feliz día para todas y para todos.

El Secretario:

Por instrucción de la Presidencia se dio por levantada la sesión a las 10:50 de la mañana de este día, muchas gracias y se convocará a sesión por Secretaría.

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L.M.C.3-F12
	Llamado a Lista		VERSIÓN	09-05-2018
	Período Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1
	ASISTENTE DE SECRETARÍA TEL: 3100990864			

Fecha: Día 10 Mes 11 Año 2022
 SEGUNDO LLAMADO A LISTA
 Asunto: Llamado a Lista
 Acta No: _____
 Hora Inicio: 10:40 am
 Hora Terminación: _____

Honorable Representantes	Llamado a lista				
	Apellidos y Nombres	Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1 ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH	✓				
2 ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓				
3 AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓				
4 CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA				✓	
5 CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID					
6 CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE				✓	
7 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO					
8 ESCAF TUJERINO AGMETH JOSE	✓				
9 FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO				✓	
10 GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓				
11 LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓				
12 LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA					
13 LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA	✓				
14 MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓				
15 PEREZ ARANGO BETSY JUDITH				✓	
16 QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓				
17 ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓				
18 SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL					
19 VARGAS SOLER JUAN CARLOS					
20 VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓				
21 YEPES CARO GERARDO	✓				

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

Elaboró: _____

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No 4 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaracongresocolombia
 PBR 432510942-02
 Línea Gratuita: 01800012252

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L.M.C.3-F12
	Llamado a Lista		VERSIÓN	09-05-2018
	Período Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1
	ASISTENTE DE SECRETARÍA TEL: 3100990864			

Fecha: Día 10 Mes 11 Año 2022
 PRIMERO LLAMADO A LISTA
 Asunto: Llamado a Lista
 Acta No: _____
 Hora Inicio: 10:25 am
 Hora Terminación: _____

Honorable Representantes	Llamado a lista				
	Apellidos y Nombres	Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1 ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH	✓				
2 ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓				
3 AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN					
4 CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA				✓	
5 CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID					
6 CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE					✓
7 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓				
8 ESCAF TUJERINO AGMETH JOSE	✓				
9 FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO				✓	
10 GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓				
11 LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓				
12 LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA					
13 LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA	✓				
14 MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓				
15 PEREZ ARANGO BETSY JUDITH					✓
16 QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER					
17 ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓				
18 SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL					
19 VARGAS SOLER JUAN CARLOS					
20 VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓				
21 YEPES CARO GERARDO					

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

Elaboró: _____

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No 4 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaracongresocolombia
 PBR 432510942-02
 Línea Gratuita: 01800012252

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L.M.C.3-F12 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Período Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1
	ASISTENTE DE SECRETARÍA TEL: 3100990864			

Fecha: Día 10 Mes 11 Año 2022
 Asunto: APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA
 Acta No: _____
 Hora Inicio: 10:42 am
 Hora Terminación: _____

Honorable Representantes	Votación	
	Si	No
1 ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		✓
2 ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3 AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4 CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		
5 CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6 CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
8 ESCAF TUJERINO AGMETH JOSE	✓	
9 FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		
10 GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11 LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12 LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		
13 LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA	✓	
14 MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15 PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		
16 QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17 ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18 SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		
19 VARGAS SOLER JUAN CARLOS		
20 VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21 YEPES CARO GERARDO		✓
TOTALES	2	8

OBSERVACIONES GENERALES: NO HUBO QUORUM

Secretario de Comisión

Elaboró: _____

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No 4 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaracongresocolombia
 PBR 3094005
 Línea Gratuita: 01800012252

AGMETH JOSÉ ESCAF TUJERINO
 Presidente

HUGO ALFONSO ARCHILA SUAREZ
 Vicepresidente

RICARDO ALBORNOZ BARRETO
 Secretario

Nota: La grabación magneto-fónica y las transcripciones correspondientes reposan en la secretaría de la Comisión Séptima.
 El registro de asistencia y los votaciones normalizadas hacen parte integral de la presente acta.
 Elaboró: María Eugenia Hoyos Cárdenas-Transcriptor

CONTENIDO

Gaceta número 317 - viernes 14 de abril de 2023	
CÁMARA DE REPRESENTANTES	
ACTAS DE COMISIÓN	
Acta número 19 de 2022 (noviembre 9).....	1
Acta número 20 de 2022 (noviembre 10).....	27