



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - Nº 1046

Bogotá, D. C., jueves, 10 de agosto de 2023

EDICIÓN DE 92 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 34 DE 2023

(mayo 18)

Sesión Ordinaria

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:20 horas del día jueves 18 de mayo de 2023, 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, sean todas y todos bienvenidos a esta su Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, para dar inicio hoy a nuestra sesión, hoy jueves 18 de mayo del 2023, desde la Mesa Directiva le enviamos un saludo a todas y todos los presentes en las barras, a nuestros compañeros de los medios de comunicación, a las y los honorables Representantes integrantes de esta comisión y sus equipos de UTL, a nuestro equipo administrativo de Secretaría y, por supuesto, a las y los colombianos, jóvenes y niños que están viendo nuestra transmisión a través de YouTube en este preciso momento, para dar continuidad en los debates que tenemos en nuestra comisión el día de hoy. Ya conocen las indicaciones, los teléfonos celulares en silencio o en vibrador, el aforo será contenido como bien lo indica la norma, dentro del área de recinto de Congresistas no deben estar personas que no sean parte de las UTL, o en este caso también, de los equipos Ministeriales. Le damos las gracias también a nuestra Policía Nacional, que siempre está acompañándonos, siempre está 5/8 con nuestra comisión y con el Congreso de la República. Le damos también la bienvenida a nuestro señor

Ministro del Interior, el doctor Luis Fernando Velasco y, también el Viceministro, Gustavo García; que se encuentran ya presentes. La invitación, por supuesto, para que, con las garantías democráticas, el respeto hacia nuestras personas que nos ven y a las que representamos, para llevar un debate moderado, respetuoso, coherente y democrático. Señor Secretario, buenos días sírvase abrir registro por favor.

El Secretario:

Con gusto señor Presidente.

El Presidente:

Honorables Representantes por favor hagan su registro biométrico, el registro biométrico es importante. Señor Secretario, sírvase verificar quórum por favor.

El Secretario:

Con gusto señor Presidente. Siendo las 10:20 de la mañana.

El Presidente:

Permítame un segundo señor Secretario. Moción de orden en el recinto por favor, la sesión ya dio inicio, le pido, por favor, a los presentes que guarden silencio por favor para continuar. Continúe señor Secretario.

El Secretario:

Damos inicio verificando el quórum de asistencia de esta sesión.

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 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 iniciar la sesión y decidir.

El Presidente:

Muchas gracias Secretario. Ábrase la sesión y proceda a dar lectura al Orden del Día de hoy.

El Secretario:

Gracias Presidente. Orden del Día para la sesión de hoy, mayo 18 de 2023.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO
 CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2022 - 2023

Del 20 de julio de 2022 al 20 de junio de 2023
 (Segundo Periodo de Sesiones del 16 de marzo de 2023 al 20 de junio de 2023)

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

COMISIÓN SÉPTIMA
 CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: mayo 18 de 2023

Hora: 10:20

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Negocios sustanciados por la Presidencia

III

Discusión y votación de Proyectos de ley

Continuación del debate del **Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara** iniciado el día 25 de abril de 2023:

- Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara**, por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones, acumulado con los Proyectos: **340 de 2023 Cámara**, por la

cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud; 341 de 2023 Cámara, por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS); **344 de 2023 Cámara**, por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud.

Autores: Ministra de Salud y Protección Social *Carolina Corcho Mejía*, los honorables Representantes *Alfredo Mondragón Garzón, David Ricardo Racero Mayorca, Agmeth José Escaf Tijerino, Pedro Baracutao García Ospina, Juan Carlos Vargas Soler, Juan Pablo Salazar Rivera* y los honorables Senadores *Isabel Cristina Zuleta López, Martha Isabel Peralta Epieyú, Aída Yolanda Avella Esquivel, César Augusto Pachón Achury*.

Radicado: febrero 13 de 2023.

Publicación Proyecto de ley: Gaceta del Congreso número 68 de 2023.

Radicado en Comisión: febrero 17 de 2023.

Ponentes Primer Debate: *Alfredo Mondragón Garzón, Germán Rogelio Rozo Anís, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Gerardo Yepes Caro* (Coordinadores Ponentes), *Germán José Gómez López, Juan Carlos Vargas Soler, Betsy Judith Pérez Arango, Camilo Esteban Ávila Morales, Juan Felipe Corzo Álvarez*.

Designados el 23 de febrero de 2023.

Nota: Designados los mismos ponentes el 22 de marzo de 2023, al presentarse acumulación de proyectos.

Ponencia Primer Debate: Gaceta del Congreso número 283 de 2023 (mar. 31-23).

Gaceta del Congreso número 290 de 2023 (abril. 12-23) (negativa) (Corzo - Pérez).

Gaceta del Congreso número 323 de 2023 (abril. 13-23) (Rozo).

Publicación enmienda: Gaceta del Congreso número 338 de 2023 (abril. 18-23) (Mondragón, Alfonso, Vargas, Gómez).

Publicación Carta Aclaratoria: Gaceta del Congreso número 480 de 2023 (mayo 15-23). (*Mondragón, Alfonso, Vargas, Gómez, Lopera, Chaparro, Quevedo, Ávila*).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

- Proyecto de Ley número 325 de 2022 Cámara, 01 de 2022 Senado**, por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Norma Hurtado Sánchez, José David Name Cardozo*.

Radicado: julio 20 de 2022.

Publicación Proyecto de ley: Gaceta del Congreso número 874 de 2022, 1659 de 2022.

Radicado en Comisión: febrero 3 de 2023.

Ponentes Primer Debate: *Víctor Manuel Salcedo Guerrero* (Ponente único).

Designado el 1° de marzo de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 201 de 2023 (mar. 17-23).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

3. Proyecto de Ley número 295 de 2022 Cámara, 28 de 2021 Senado, por el cual se establece la conformación e integración de las juntas regionales y nacional de la calificación de invalidez y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Jesús Alberto Castilla Salazar, Alexánder López Maya, Iván Cepeda Castro, Wilson Arias Castillo, Antonio Sanguino Páez, Gustavo Petro Urrego, Gustavo Bolívar Moreno, Aída Yolanda Avella Esquivel, Victoria Sandino Simanca Herrera, Israel Alberto Zúñiga Iriarte, Julián Gallo Cubillos, Jorge Eduardo Londoño Ulloa, Pablo Catatumbo Torres Victoria, Sandra Ramírez Lobo* y los honorables Representantes *Carlos Germán Navas Talero, David Ricardo Racero Mayorca, César Augusto Pachón Achury, Jairo Reinaldo Cala Suárez, Ómar de Jesús Restrepo Correa, María José Pizarro Rodríguez, Carlos Alberto Carreño Marín, León Fredy Muñoz Lopera, Abel David Jaramillo Largo, Luis Alberto Albán Urbano, Ángela María Robledo Gómez, Fabián Díaz Plata.*

Radicado: julio 20 de 2021.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 893 de 2021.

Radicado en Comisión: diciembre 1° de 2022.

Ponentes Primer Debate: *Andrés Eduardo Forero Molina* (Coordinador Ponente), *María Eugenia Lopera Monsalve, Jorge Alexánder Quevedo Herrera, Héctor David Chaparro Chaparro, Juan Camilo Londoño Barrera.* Designados el 12 de diciembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 371 de 2023 (abril 20-23).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

4. Proyecto de Ley número 200 de 2022 Cámara, 329 de 2022 Senado, por medio de la cual se adopta la alerta rosa y otras medidas de prevención, protección y reparación para las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de desaparición.

Autor: honorable Senadora *Angélica Lisbeth Lozano Correa.*

Radicado: marzo 8 de 2022.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 199 de 2022.

Radicado en Comisión: septiembre 28 de 2022.

Ponentes Primer Debate: *Martha Lisbeth Alfonso Jurado* (Coordinador Ponente) *Leider Alexandra Vásquez Ochoa.*

Designados el 11 de octubre de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 326 de 2023 (abril 12-23).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

IV

Anuncio de Proyectos

V

Lo que propongan los honorables Representantes

Se encuentra leído el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias señor Secretario. Hasta que las compañeras y compañeros que se encuentran en el recinto no guarden silencio, en el respeto de esta comisión; asesores y asesoras por favor. Este recinto tiene una gran responsabilidad y, para ello, necesita la concentración, todo aquel que no esté dispuesto a entregarle su tiempo, su espacio y, su concentración al trabajo legislativo, le pido que por favor se retire del recinto. En consideración al Orden del Día, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar la discusión ¿Aprueba la Comisión Séptima? Perdón, tiene la palabra el Representante Víctor Salcedo, buen día Representante.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Buenos días señor Presidente, compañeros de la Comisión Séptima, señores Ministros y, a todos los que hoy se encuentran en el recinto. Quisiera pedir que nos ayudara señor Presidente y compañeros, para que modificamos el Orden del Día, para primero evacuemos el punto de la proposición de los Representantes y, aprovechó también para no estar interrumpiendo, que de una vez el señor Secretario me sirva certificar lo que habíamos pedido, y es el documento de la subcomisión firmado por los ponentes.

El Presidente:

Representante ¿Qué solicitud de modificación del Orden del Día?

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Las proposiciones de los Congresistas la hagamos en el punto inicial.

El Presidente:

¿Proposiciones o constancias?

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Señor Presidente, nosotros también tenemos ahí unas proposiciones que estamos haciendo llegar también.

El Presidente:

Representante Andrés Forero buen día, tiene la palabra.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias. Secretario, será que entonces puede usted leer nuevamente el Orden del Día, para que

el punto que está pidiendo el señor Representante Salcedo quede antes de la votación del proyecto.

El Presidente:

Permítame Representante, estamos revisando la solicitud del Representante Salcedo y, con base en lo que él solicita, con mucho gusto ordenaremos. Aquí en la Mesa Directiva sabemos ordenar el Orden del Día. Señor Secretario, sírvase leer el cambio del Orden del Día en la propuesta del Representante Víctor Salcedo para someterlo a votación.

El Secretario:

Con gusto Presidente. De acuerdo a la solicitud del Representante Víctor Salcedo, el punto V en el Orden del Día inicialmente previsto para esta sesión, que es lo que propongan los honorables Representantes, pasaría a ser el punto II y, los demás siguen de manera secuencial, el orden previsto inicialmente. Ese sería el cambio ¿De acuerdo Representante?

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2022 - 2023

Del 20 de julio de 2022 al 20 de junio de 2023
(Segundo Periodo de Sesiones del 16 de marzo de 2023 al 20 de junio de 2023)

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

COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: mayo 18 de 2023

Hora: 10:20 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I.

Llamado a lista y verificación del quórum

II.

**Lo que propongan los honorables
Representantes**

III.

Negocios sustanciados por la Presidencia

IV.

Discusión y votación de Proyectos de ley

Continuación del debate del **Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara** iniciado el día 25 de abril de 2023:

- Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara, por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones, acumulado con los Proyectos: 340 de 2023 Cámara, por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud; 341 de 2023 Cámara, por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el sistema general de seguridad social**

en salud (SGSSS); 344 de 2023 Cámara, por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud.

Autores: Ministra de Salud y Protección Social *Carolina Corcho Mejía*, los honorables Representantes *Alfredo Mondragón Garzón, David Ricardo Racero Mayorca, Agmeth José Escaf Tijerino, Pedro Baracutao García Ospina, Juan Carlos Vargas Soler, Juan Pablo Salazar Rivera* y los honorables Senadores *Isabel Cristina Zuleta López, Martha Isabel Peralta Epienyú, Aida Yolanda Avella Esquivel, César Augusto Pachón Achury.*

Radicado: febrero 13 de 2023.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* 68 de 2023.

Radicado en Comisión: febrero 17 de 2023.

Ponentes Primer Debate: *Alfredo Mondragón Garzón, Germán Rogelio Rozo Anís, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Gerardo Yepes Caro* (Coordinadores Ponentes), *Germán José Gómez López, Juan Carlos Vargas Soler, Betsy Judith Pérez Arango, Camilo Esteban Ávila Morales, Juan Felipe Corzo Álvarez.*

Designados el 23 de febrero de 2023.

Nota: Designados los mismos ponentes el 22 de marzo de 2023, al presentarse acumulación de proyectos.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 283 de 2023 (mar. 31-23).

Gaceta del Congreso número 290 de 2023 (abril. 12-23) (negativa) (Corzo - Pérez).

Gaceta del Congreso número 323 de 2023 (abril. 13-23) (Rozo).

Publicación enmienda: *Gaceta del Congreso* número 338 de 2023 (abril. 18-23) (Mondragón, Alfonso, Vargas, Gómez).

Publicación Carta Aclaratoria: *Gaceta del Congreso* número 480 de 2023 (mayo 15-23). (Mondragón, Alfonso, Vargas, Gómez, Lopera, Chaparro, Quevedo, Ávila).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

- Proyecto de Ley número 325 de 2022 Cámara, 01 de 2022 Senado, por medio de la cual se modifica el artículo 1º de la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones.**

Autores: honorables Senadores *Norma Hurtado Sánchez, José David Name Cardozo.*

Radicado: julio 20 de 2022.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 874 de 2022, 1659 de 2022.

Radicado en Comisión: febrero 3 de 2023.

Ponentes Primer Debate: *Víctor Manuel Salcedo Guerrero* (Ponente único).

Designado el 1º de marzo de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 201 de 2023 (mar. 17-23).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

3. Proyecto de Ley número 295 de 2022 Cámara, 28 de 2021 Senado, por el cual se establece la conformación e integración de las juntas regionales y nacional de la calificación de invalidez y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Jesús Alberto Castilla Salazar, Alexander López Maya, Iván Cepeda Castro, Wilson Arias Castillo, Antonio Sanguino Páez, Gustavo Petro Urrego, Gustavo Bolívar Moreno, Aída Yolanda Avella Esquivel, Victoria Sandino Simanca Herrera, Israel Alberto Zúñiga Iriarte, Julián Gallo Cubillos, Jorge Eduardo Londoño Ulloa, Pablo Catatumbo Torres Victoria, Sandra Ramírez Lobo* y los honorables Representantes *Carlos Germán Navas Talero, David Ricardo Racero Mayorca, César Augusto Pachón Achury, Jairo Reinaldo Cala Suárez, Omar de Jesús Restrepo Correa, María José Pizarro Rodríguez, Carlos Alberto Carreño Marín, León Fredy Muñoz Lopera, Abel David Jaramillo Largo, Luis Alberto Albán Urbano, Ángela María Robledo Gómez, Fabián Díaz Plata.*

Radicado: julio 20 de 2021.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 893 de 2021.

Radicado en Comisión: diciembre 1º de 2022.

Ponentes Primer Debate: *Andrés Eduardo Forero Molina* (Coordinador Ponente), *María Eugenia Lopera Monsalve, Jorge Alexander Quevedo Herrera, Héctor David Chaparro Chaparro, Juan Camilo Londoño Barrera.*

Designados el 12 de diciembre de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 371 de 2023 (abril 20-23).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

4. Proyecto de Ley número 200 de 2022 Cámara, 329 de 2022 Senado, por medio de la cual se adopta la alerta rosa y otras medidas de prevención, protección y reparación para las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de desaparición.

Autores: honorable Senadora *Angélica Lisbeth Lozano Correa.*

Radicado: marzo 8 de 2022.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 199 de 2022.

Radicado en Comisión: septiembre 28 de 2022.

Ponentes Primer Debate: *Martha Lisbeth Alfonso Jurado* (Coordinador Ponente) *Leider Alexandra Vásquez Ochoa.*

Designados el 11 de octubre de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 326 de 2023 (abril 12-23).

Último anuncio: mayo 16 de 2023.

V

Anuncio de Proyectos

El Presidente:

Muy bien. En consideración al Orden del Día modificado, anuncio que se abre la discusión, anuncio que sigue abierta, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada ¿Aprueba la Comisión Séptima el Orden del Día leído?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado el Orden del Día con la modificación propuesta por el Representante Salcedo.

El Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer las proposiciones o constancias radicadas en la Secretaría por favor. Continúe con el siguiente punto del Orden del Día. Ese es el punto del día. Representante, si no pide la palabra no se la puedo... No, no, Representante que pena con usted, qué pena con usted Representante Andrés Forero, bien conoce como es la dinámica de la comisión, le agradezco que por favor al igual que los demás, respetemos; no, titilar el bombillo, aquí no tenemos 27 ojos para mirar el bombillo Representante, como de costumbre levante la mano y hable fuertemente para escucharlo, como lo hacen todos los Representantes y lo hacemos todos aquí, le agradezco. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Varias cosas Presidente. Mire, lo primero es le voy a pedir que cuando se inicie nuevamente el debate de este proyecto, antes de que se siga votando Secretario, desde cabina proyecten un video a propósito de la sesión de la semana pasada, porque siento Presidente que se pudo haber viciado el trámite de lo que se hizo el martes aquí en la sesión, porque a pesar de que nosotros que hacíamos parte de la..., mejor dicho, estábamos en la discusión de la sesión de la oposición y, habíamos manifestado que no nos parecía que siguieran tramitándolo, van a ver ustedes que el señor Presidente antes de anunciar proyectos, doctor Cristo, levantó la sesión; es decir, lo que se hizo el martes pasado, a juicio mío, podría haberse convertido en algo irreglamentario. Entonces, eso va a ser Presidente cuando se vaya a iniciar el trámite del proyecto nuevamente, pero en este caso, yo quiero solidarizarme Presidente con el Representante Víctor Salcedo, porque no puede ser que un Viceministro de este Gobierno, venga a maltratar al Representante Salcedo y, en persona suya, a todos los Congresistas, porque el Representante presentó una ponencia alternativa; entonces, sale el señor Viceministro Palma, de Trabajo, a decir que el doctor Salcedo por haber presentado una ponencia alternativa, básicamente no leyó la reforma laboral del Gobierno nacional, yo le digo Ministro Velasco que eso no tiene presentación y, sí pienso señor Presidente, que tenemos que hacer respetar esta comisión y este

Congreso de Colombia, no puede ser que de manera ofensiva e irrespetuosa, un Viceministro de este Gobierno maltrate a un Congresista sencillamente por tener diferencias de criterio. Eso Presidente habla mal del espíritu, mejor dicho, eso muestra que no tiene un espíritu democrático algunos de los funcionarios de este Gobierno. Veíamos como el Presidente de la República desde el balcón, en su momento, básicamente salió a cuestionar al Congreso, si es que se oponía a alguna de las reformas que había presentado y, ahora que el Representante Salcedo, en todo su derecho y en toda su autonomía, habiendo sido electo también por el pueblo colombiano para estar aquí presente, en esta Cámara de Representantes, presenta una ponencia alternativa, el señor Palma sale a decir de manera irrespetuosa, de manera completamente inaceptable, que el doctor Salcedo no sé leyó la ponencia.

Yo sí le pido respeto al Gobierno nacional para que demos un debate democrático, pero lo que hemos visto hasta este momento Presidente deja mucho que desear y yo sí lamento que esa sea la actitud, doctor Salcedo, vimos como ustedes estaban tratando de concertar un texto con la Ministra y salieron a radicar de manera acelerada esa ponencia; y ahora que usted presenta otra ponencia, con la que yo posiblemente no tenga por qué estar de acuerdo doctor Salcedo, sale un Viceministro a decir que usted prácticamente es un iletrado y que no lee. Eso es una vergüenza Presidente y no podemos aceptar ese maltrato de parte de un funcionario. Muchas gracias.

El Presidente:

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

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Recibo el mensaje inicial del Viceministro que se refirió y también tomo nota de su disculpa, pero tengo que decir aquí que deja un muy mal sabor y un muy mal precedente, que un Viceministro nos irrespete, simplemente porque hacemos uso de lo que nos corresponde como Congresistas. Yo no he dicho nada contrario a lo que me corresponde como ponente, yo presenté una ponencia alternativa e invito al funcionario a que no debatamos en Twitter, lo espero en Comisión Séptima el escenario natural, en la plenaria de la Cámara de Representantes, para que allí debatamos la reforma laboral; la ponencia alternativa del Partido de la U y la ponencia del Gobierno nacional. Yo no voy a permitir que aquí, porque no estoy de acuerdo, porque no hago parte del unanimismo, se me pase por encima; yo he sido respetuoso con los funcionarios del Gobierno y, así mismo, exijo respeto. De verdad resulta increíble que apenas cuando estamos iniciando frente a una ponencia, se ponga en tela de juicio al Congresista que estuvo sentado en las mesas de concertación; yo quisiera decirle al Viceministro desde acá, que ojalá él hubiera participado de las mesas de concertación, porque no lo vi; a no ser que el día que yo estuve o los días que yo estuve, que no fueron todas, él

seguramente asistió, pero creo que no fue a ninguna. Y, si el Viceministro no tiene la confianza del Gobierno para llevarlo a las mesas de concertación o de la Ministra, eso no es mi problema y, apelo a una frase de un jefe del Viceministro, pues de malas; en las mesas de concertación, ahí donde estuvimos sentados, no lo vi; ahí donde teníamos que hacer el debate de las proposiciones del partido, no lo vi sentado y, no voy a permitir que en el Twitter el señor me ponga en tela de juicio. Aquí hay un Congresista que da la cara y aquí lo espero.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Jairo Cristo, buen día Representante.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Bueno Presidente, desde mi filosofía siempre he dicho que las cosas en confrontación en un país que ha vivido más de 50 años de violencia, violencia engendra más violencia. Y yo considero que lo que pasó con el Representante Víctor Salcedo, a sé un llamado de solidaridad a todos los Congresistas de la Comisión Séptima; a que nosotros como Congresistas, no importando nuestras diferencias ideológicas, seamos solidarios en esta ocasión. Presidente, yo sí quisiera que para el próximo martes que usted cite a sesión, el Viceministro de Trabajo venga a pedirle disculpas, no solo a Víctor Salcedo, sino a esta comisión, porque me parece un irrespeto; cosa que no hace la Ministra, porque la Ministra es una mujer educadora, que ha venido a concertar. Entonces me parece y, de una vez digo, que si no viene a pedir disculpas esta comisión lo declare como persona no grata a ese Viceministro y, seamos solidarios con un compañero y es Víctor Salcedo, mañana quién sabe quién sea. Muchísimas gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Continúe con el siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

El Secretario:

Con gusto Presidente. El punto del Orden del Día, lo que propongan los honorables Representantes.

El Presidente:

Sírvase a leer si hay proposiciones o constancias radicadas en la Secretaría señor Secretario.

El Secretario:

Sí señor Presidente, tenemos varias proposiciones que, incluso, a esta altura no son tan pertinentes, porque son proposiciones que ya sobrepasaron las fechas de solicitud. Me permito leer a continuación. Esto en vista de que en las últimas sesiones el punto de proposiciones no había sido abordado y había tenido que ser levantada la sesión antes de abordar este punto. Tenemos una proposición radicada por el Representante Jhon Fredi Valencia Caicedo, que dice: *El suscrito Representante a la Cámara por circunscripción transitoria especial de paz CITREP número 11, me permito radicar la*

siguiente proposición con el fin de que se someta a consideración y votación ante la honorable Comisión Séptima Constitucional. **Proposición:** Apruébese la convocatoria para realizar una audiencia pública en la ciudad de Mocoa, departamento del Putumayo, con la participación de los Congresistas de la región, la sociedad civil y las entidades oficiales aquí citadas, con el propósito de estudiar y socializar el Proyecto de Ley número 339 de 2023, por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones. Los retos en materia de salud y las acciones tendientes a mejorar y fortalecer el sistema de salud del departamento, que permitan garantizar la efectiva prestación de los servicios de salud en la región. Para el efecto, cítese al Ministerio de Salud y Protección Social y, a la Superintendencia de Salud. Igualmente, invítese a la gobernación de Putumayo, alcaldes del departamento, EPS, IPS que operan en el departamento, autoridades locales y Presidentes de las Comisiones Séptimas de Cámara y Senado. Para la realización de esta audiencia pública se ha concertado con la Ministra de Salud y Protección Social, doctora Carolina Corcho, el día viernes 21 de abril de 2023, hora 10 a.m.

Firma, Representante Jhon Fredi Valencia y otras firmas.

Segunda proposición. *Proposición de audiencia pública sobre la reforma a la salud promovida por el Gobierno nacional: En condición de Representante a la Cámara por el departamento de Magdalena y, en concordancia, con lo establecido en el artículo 264 numeral 3° de Ley 5ª de 1992, solicitó a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes se apruebe convocatoria de audiencia pública con el objeto citar a la señora Ministra de Salud, doctora Carolina Corcho; el señor superintendente de Salud, doctor Ulahy Beltrán; para socializar ante los distintos actores de la sociedad magdalenense, el contenido y articulado del proyecto de ley de la reforma a la salud. Igualmente invitamos al doctor Carlos Caicedo, gobernador del Magdalena; a la doctora Virna Johnson, alcaldesa de Santa Marta; directivos de los hospitales y a los diferentes actores sociales, gremiales e institucionales comunitarios y étnicos culturales del departamento del Magdalena. Esta audiencia se celebrará en la ciudad de Santa Marta el día 14 abril a las 9 de la mañana. Firma, Representante Ingrid Johana Aguirre Juvinao.*

Tercera proposición. *En virtud de lo establecido en la Ley 5ª de 1992, apruébese citación a audiencia pública por parte de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes para discutir y conocer sobre los impactos y beneficios para lograr el trabajo digno en el sector agropecuario, así como la garantía del acceso a la seguridad social y prestaciones sociales. Esto en el marco de la discusión del Proyecto de Ley número 367 de 2023, “Por medio de la cual se adopta una reforma laboral para el trabajo digno y decente en Colombia y se dictan y se modifican parcialmente el código sustantivo del trabajo, la Ley 50 de 1990,*

la Ley 789 de 2002 y, otras normas laborales” y, el proyecto de ley, por medio de la cual se establece el sistema de protección social integral para la vejez. En dicha audiencia, adicionalmente, el Gobierno nacional presentará un diagnóstico actualizado general y regional del estado del mercado laboral del sector agropecuario, sus características sociodemográficas de género, acceso a programas sociales, brechas laborales por segmento de producción, condiciones laborales actuales de los trabajadores incluyendo a los trabajadores informales, así como las condiciones sociales y económicas de pequeños y medianos productores del sector agropecuario. Dicha audiencia se llevará a cabo el próximo lunes 17 de abril en el salón Boyacá ubicado el Capitolio Nacional o en la fecha y lugar que la Mesa Directiva defina para tal fin. Para tal efecto, invítese por parte de la Secretaría de la presente comisión a los siguientes funcionarios: Doctora Gloria Inés Ramírez Ríos, Viceministro de la Protección Social, el Ministerio de Salud y Protección Social, doctora Cecilia López Montaña, doctora Cielo Rusinque Urrego, delegación para Colombia de la OIT, delegados de las organizaciones sociales, agremiaciones, asociaciones, trabajadores informales del sector, pequeños y medianos productores y, demás actores que estimen los Congresistas convocantes; doctor Jorge Iván Bula, doctor Marco Tulio Hoyos Duque, doctora Natalia Yepes y Camila Palacio Arce, doctor Raúl Jiménez García, doctor Clemente Donato Molina, doctor Felipe Calderón.

Firman los Representantes Juan Diego Muñoz Cabrera, Guido Echeverry Piedrahíta, Carolina Espitia Jerez y Jennifer Pedraza Sandoval.

Cuarta proposición. *Solicito inclusión socialización de actores Servicio Nacional de Aprendizaje SENA en la sesión del 12 abril de 2023. Firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado y el Representante Alfredo Mondragón. Amablemente me permito solicitar se incluya en la agenda a desarrollar por parte de la Comisión Séptima, el próximo miércoles 12 de abril de 2023 la socialización por parte del Servicio Nacional de Aprendizaje, respecto a los artículos considerados de su competencia en el proyecto del Plan Nacional de Desarrollo. Adicionalmente, en dicho espacio Sindesena, presentará una propuesta relacionada con la inclusión de dicho artículo, para lo que agradezco invitar a las siguientes entidades: Ministerio de Trabajo, delegado de la Ministra, Servicio Nacional de Aprendizaje, doctor Jorge Eduardo Londoño; Sindesena, doctora Aleida Murillo Granados. El tiempo considerado para dicha socialización es de 1 hora. De antemano muchas gracias por su gestión y colaboración.*

Firman, los Representantes Martha Lisbeth Alfonso Jurado y Alfredo Mondragón Garzón.

Quinta proposición, firmada por la Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa. *De forma respetuosa solicito a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, se*

apruebe convocatoria para realización de audiencia pública que tendrá como objetivo socializar y discutir el Proyecto de Ley número 078 de 2022 Cámara, “Por medio de la cual se establecen lineamientos para el nombramiento docente en vacantes temporales y se dictan otras disposiciones”. Lo anterior teniendo en cuenta la importancia y relevancia para este proyecto de la vinculación de la Federación Colombiana de Trabajadores de la Educación Fecode y demás agremiaciones que guarden relación directa con el proyecto de ley.

Firma, la Representante *Leider Alexandra Vásquez Ochoa*.

Sexta proposición. Proposición de realización de sesión informal. Esta fue la aprobada en la sesión anterior de sesión informal, en la que el Orden del Día lo establecieron los partidos de la oposición, ya fue leída, fue aprobada y fue desarrollada.

Séptima proposición. Proposición de audiencia pública, firmada por la Representante *Martha Lisbeth Alfonso Jurado*. *En mi calidad de Representante a la Cámara y con la finalidad de escuchar a la sociedad civil y a las entidades públicas, pongo a consideración de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara Representantes la realización de audiencia pública sobre el licenciamiento urbanístico y los servicios públicos de acueducto y alcantarillado en la ciudad de Ibagué, en la cual se llevará a cabo el día 12 de mayo de 2023.*

Firma, la Representante *Martha Lisbeth Alfonso Jurado*.

Octava proposición, firmada por la Representante *Leider Alexandra Vásquez Ochoa*. *Solicito respetuosamente a las y los miembros de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, se apruebe la convocatoria para la realización de una audiencia pública en el municipio de Soacha, para tratar sobre el ordenamiento territorial, desarrollo urbano, asentamientos en zonas de alto riesgo, reasentamientos y soluciones de vivienda de Soacha. Dicha audiencia tendrá como objetivo socializar y discutir las anteriores problemáticas con los funcionarios del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, la comunidad soachuna y, demás actores institucionales que sean competentes para conocer de esta situación. Para tal efecto invítase a los siguientes funcionarios y entidades: Doctora Catalina Velasco Campuzano, Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio; doctor Felipe Arbouin Gómez, Viceministro de Vivienda; doctor Nicolás García Bustos, gobernador de Cundinamarca; doctor Olmedo López, director de la Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo y Desastres; doctora Angélica Herrera Echavarría, directora de Gestión de Riesgo de Cundinamarca; doctor Fernando Sanabria Martínez, director general de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca.*

Firma, la Representante *Leider Alexandra Vásquez Ochoa*.

Y,

Última proposición, suscrita por la Representante *María Fernanda Carrascal* y otras firmas. *En mi condición de congresista de la República y, en concordancia con lo establecido en el artículo 264 numeral 3 de la Ley 5ª de 1992, solicito a la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes se apruebe la convocatoria a dos audiencias públicas para la participación ciudadana en el marco de Ley 367 de 2023 Cámara, “Por medio de la cual se adopta una reforma laboral para el trabajo digno y decente en Colombia y se modifican parcialmente el código sustantivo del trabajo, la Ley 50 de 1990, la Ley 789 de 2002 y otras normas laborales”, de la siguiente manera: Congreso de la República el día 8 de mayo de 2023 y el día 12 mayo de 2023. Esta proposición ya fue desarrollada, en vista de que se adelantó esa audiencia pública. Presidente, esas son las proposiciones. Hay 5 constancias que me permito leer a continuación. Primera, remisión constancia crisis de la salud en el departamento de Caquetá, suscrita por la secretaria Diana Morales de la Comisión Cuarta Constitucional, ella la remite y la firma la Representante *Gilma Díaz Arias* de dicha comisión, dice: *De manera atenta, me permito allegar documento en dos folios correspondientes a la constancia sobre la inminente crisis de la salud en el departamento del Caquetá, ante el vencimiento de medida preventiva de vigilancia especial que actualmente ejerce la Supersalud sobre Asmet Salud SS EPS. Igualmente, allego la misma con copia a la plenaria de la Cámara Representantes, a fin de ser tenida en cuenta en la próxima convocatoria de la misma.**

Firma, la Representante *Gilma Díaz Arias* y, anexa documento en dos folios. Siguiendo constancia suscrita por la Representante *Carolina Arbeláez Giraldo*. *Constancia sobre el posible vicio de procedimiento en el trámite del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley 340, 341 y 344 de 2023 Cámara, por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones, en mi calidad de Representante a la Cámara dejo constancia sobre un posible vicio de procedimiento en el trámite del proyecto del asunto de este documento, en virtud de lo siguiente, señala el artículo 119 de la Ley 5ª de 1992; artículo 119 mayoría absoluta, se requieren para la aprobación de: El artículo 119 numeral 2, leyes que den facultades extraordinarias al Presidente de la República, artículo 150 ordinal 10º constitucional, numeral 3 Leyes Orgánicas que establezcan: a) Los reglamentos del Congreso y cada una las Cámaras, artículo 151 constitucional; b)*

Las normas sobre preparación, aprobación y ejecución del presupuesto de rentas y ley de apropiaciones, artículo 349 inciso 1º y 350, inciso 1º constitucional. Las normas sobre preparación y aprobación y ejecución del plan general de desarrollo, artículo 342 inciso 1º; d) Las normas relativas a la asignación de competencias

normativas a las entidades territoriales y entre estas a la Nación, artículo 288 constitucional. Sobre el particular es de gran relevancia destacar que la ponencia del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley números 340, 341 y 344 de 2023 Cámara, radicada el 31 de marzo de 2023, incorpora disposiciones que pretenden tanto el otorgamiento de facultades extraordinarias al Presidente de la República, como aquellas de rango orgánico que regulan competencias de entidades territoriales, dentro de los cuales se destacan los artículos 89, 90, 92, 150 y 151 entre otros. Como lo señaló la Corte Constitucional en la Sentencia C 816 de 2004, esta diferencia decisiva entre la votación del informe de ponencia y otras decisiones tomadas en el trámite de las leyes o de los actos legislativos, explica que el único precedente realmente relevante sobre la materia indica claramente que la aprobación del informe de ponencia requiere de la mayoría absoluta cuando se trata de proyectos que necesitan esa mayoría calificada; se trata del Auto número 170 de 2003, magistrado ponente Álvaro Tafur Galvis. Una decisión reciente y unánime de esta Corte que decidió devolver al Congreso un proyecto de ley estatutaria destinado a reglamentar el Hábeas Corpus, a fin de que surtiera nuevamente el trámite legislativo a partir del segundo debate en la Cámara de Representantes, en virtud de artículo 153 superior la aprobación, modificación o derogación de las leyes estatutarias, exige la mayoría absoluta de los miembros del Congreso.

La Corte concluyó que en ese caso no era posible verificar conforme a las certificaciones enviadas por el Secretario de la Cámara de Representantes, que la ponencia para segundo debate del proyecto de ley estatutaria hubiera alcanzado los 84 votos necesarios para su aprobación, la mitad más uno de los miembros de la Cámara de Representantes; circunstancia que tenía la suficiente entidad para constituir un vicio de trámite, sin que sin embargo era subsanable. La Corte sustentó su decisión en los siguientes argumentos, nótese que es este auto unánime no solo asimila los conceptos de aprobación de la ponencia y aprobación del proyecto que muestra que para la Corte la aprobación de la ponencia hace parte del proceso aprobatorio del proyecto, sino que expresamente devuelve el texto a la plenaria de la Cámara para que esta dé aprobación a la ponencia respectiva dejando expresa constancia del número de votos emitidos y del cumplimiento del requisito de mayoría absoluta señalado en la constitución, el auto no solo declara entonces la existencia de un vicio de procedimiento, por cuanto, entre otras cosas, no se pudo constatar que la ponencia hubiera sido aprobada por mayoría absoluta, sino que además, retrotrae el trámite del proyecto hasta la votación de la ponencia y no la del articulado y, exige de manera expresa e inequívoca que dicha ponencia sea aprobada por mayoría absoluta. Por consiguiente, la ratio decidendi de este Auto de la sala plena es discutible, la exigencia de mayoría absoluta contenida en el artículo 153 de

la carta cobija el informe de la Ponencia, tanto así que en caso de que este no obtuviera al menos 84 votos en el pleno de la Cámara de Representantes se estaba ante un vicio de procedimiento de la entidad suficiente para afectar el trámite legislativo. Así las cosas, la razón de la decisión y en la providencia que, en comento, consiste en la tesis según la cual requeriría mayoría absoluta la aprobación de la ponencia para segundo debate en un proyecto que requiera mayoría absoluta, doctrina que es plenamente aplicable al trámite de los actos legislativos en segunda vuelta. Para el caso bajo análisis al disponer del proyecto de ley en comento de diversas disposiciones que requieren mayorías absolutas en su aprobación, la proposición con la que finaliza la ponencia y solicita dar el primer debate a la iniciativa, debe ser aprobada con mayorías absolutas, situación que no se evidencia en esta votación. Por lo anterior, al no haber obtenido el número mínimo requerido para que se apruebe la proposición, la misma deberá entenderse como negada.

Firma, la Representante Carolina Arbeláez Giraldo.

Siguiente constancia suscrita también por la Representante Carolina Arbeláez Giraldo. En mi calidad de Representante a la Cámara dejo constancia sobre un posible vicio de procedimiento en el trámite del proyecto del asunto, refiriéndose al Proyecto de Ley número 339 de 2023; en virtud de lo siguiente: En la ponencia radicada el 31 de marzo de 2023, inicialmente había consignado 155 artículos que en realidad son 156, porque hubo un error de numeración. El 18 de abril fue radicada la enmienda que según lo indicado por una de las ponentes es parcial y que debería contener 139 artículos, sin embargo, al momento de revisar ambos textos vemos una discordancia en la secuencia y numeración de los artículos, hecho que genera confusión a la hora de votar, toda vez que se podría votar dos veces el mismo articulado.

Firma, Representante Carolina Arbeláez Giraldo. Siguiente constancia.

Referente al desconocimiento del reglamento y vicio en el procedimiento de formación del Proyecto de Ley número 339 de 2023, acumulado con los Proyectos de Ley números 340, 341 y 344 de 2023 Cámara, por el cual se reforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Constancia firmada por la Representante Betsy Judith Pérez Arango.

Durante el transcurso de la sesión convocada para el pasado martes 25 de abril del presente año, se evidenció un desconocimiento absoluto de la exposición prevista en el artículo 132 de la Ley 5ª de 1992 y, por ende, la ocurrencia de un claro vicio en el procedimiento de formación del proyecto de ley asunto. Dicho vicio ocurrió en los momentos finales de la sesión, cuando el señor Presidente de esta célula legislativa, el Representante Agmeth José Escaf Tijerino, solicitó al señor Secretario de

la Comisión que iniciara la votación de artículos sin proposiciones radicadas y, en pleno llamado a lista para la votación, de manera intempestiva decidió interrumpir la misma diciendo al Secretario suspenda la votación señor Secretario, anuncie proyectos por favor; sin esperar a que el llamado a lista y votación finalizaran. El momento antes descrito quedó registrado en la grabación de la sesión de ese día, específicamente a las 4 horas con 44 minutos y 37 segundos transcurridos de la sesión, este hecho se puede encontrar y verificar en la plataforma YouTube escribiendo de la siguiente manera: Sesión Comisión Séptima Constitucional 25/04/2023 discusión y votación de proyectos de ley, en el buscador de dicha plataforma. De esta manera, habiendo puntualizado lo ocurrido y revisando lo contemplado en el artículo 132 de la Ley 5ª del 92, reglamento del Congreso de la República, el cual consagra expresamente: Artículo 132 Interrupción. Anunciado por el Presidente la iniciación de la votación, no podrá interrumpirse salvo que el congresista plantee una cuestión de orden sobre la forma como se está votando. Se hace evidente entonces que hubo un absoluto y tajante desconocimiento e inaplicación de las disposiciones procedimentales de nuestro reglamento, lo cual se constituye en otro vicio de procedimiento de formación de este proyecto de ley, de numerosos que se han presentado durante el trámite de esta iniciativa legislativa. En el mismo sentido, el máximo tribunal constitucional del país ha sido reiterativo en su jurisprudencia frente a este tipo de acusaciones, que en el pasado han acontecido durante el trámite de iniciativas legislativas, por considerar que la inobservancia de las disposiciones orgánicas, como lo son las de la Ley 5ª, constituyen no únicamente ilegalidad en los procedimientos, sino también inconstitucionalidad de los mismos.

En ese orden de ideas, la Corte Constitucional en la Sentencia C 337 de 2006, con ponencia de la magistrada Clara Inés Vargas Hernández, estableció que deben observarse las disposiciones constitucionales que sean relevantes para examinar la regularidad del procedimiento y aprobación de una reforma a la constitución y, algunas disposiciones de la ley orgánica del procedimiento legislativo que resulten aplicables en cuanto su desconocimiento conlleva la violación de la constitución. Por consiguiente, quiero dejar constancia sobre esta violación al reglamento que regula nuestra actividad como Congresistas, al procedimiento legislativo que tenemos la obligación y el deber de cumplir; pero también de la ilegalidad e inconstitucionalidad de estas actuaciones y, finalmente solicito dejar esta constancia, la cual presento de manera verbal y escrita, quede registrada y conste en el acta de esta sesión.

Firma, la Representante Betsy Judith Pérez Arango, integrante de esta Comisión.

Última constancia señor Presidente, firmada por la Representante Carolina Arbeláez Giraldo.

Constancia sobre posible vicio de procedimiento en el trámite del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley número 340, 341 y 344 de 2023 Cámara. En mi calidad de Representante a la Cámara dejo constancia sobre un posible vicio de procedimiento en el trámite del proyecto del asunto de este documento, en virtud de lo siguiente: La votación adelantada en la sesión de la Comisión Séptima de Cámara de Representantes del pasado 25 de abril, en la cual se puso a consideración el bloque de artículos sin proposición incumplió las disposiciones de la Ley 5ª de 1992, en la referida sesión el Secretario de la Comisión adelantó lectura de los artículos que no cuentan con proposición radicada anunciándose 36 artículos, que corresponden a los números 5, 22, 23, 30, 36, 43, 44, 45, 46, 47, 68, 69, 88, 89, 91, 93, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 108, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 129 y 130. El Presidente de la Comisión Séptima ordena sírvase llamar a votación para los artículos sin proposiciones radicadas, una vez iniciada la votación y habiéndose manifestado la votación de varios representantes inducida por una de las ponentes, el Presidente ordena intempestivamente la suspensión de la votación y proceder con el anuncio de proyectos, esta constancia contraviene lo dispuesto por el artículo 132 de la Ley 5ª de 1992, que establece:

Artículo 132 Interrupción. Anunciado por el Presidente la iniciación de una votación, no podrá interrumpirse salvo que el congresista plantee una cuestión de orden sobre la forma como se está votando. Estas situaciones se unen a diferentes falencias que el proyecto de ley ha tenido en su trámite y que ya han viciado la iniciativa, como lo son, entre otras: uno, la falta de consulta previa con minorías étnicas; segundo, carencia de análisis y aval fiscal por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, frente a los ajustes incorporados para primer debate; tercero, falencias en el informe de ponencia sobre los proyectos de ley acumulados; y, cuarto, falta de mayorías requeridas para la aprobación de la proposición con la que termina el informe de ponencia.

Firma, Representante Carolina Arbeláez Giraldo. Presidente, esas han sido las proposiciones y las constancias radicadas en esta Secretaría.

El Presidente:

En consideración a las proposiciones leídas, anuncio que se abre la discusión, anuncio que sigue abierta, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada ¿Aprueba la Comisión Séptima, señores Congresistas, las proposiciones leídas?

El Secretario:

Presidente, han sido aprobadas las proposiciones leídas anteriormente.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día y permítame un segundo, luego de que lo lea. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Mire, entonces en vista de que estaban leyendo las constancias, a propósito de los posibles vicios de trámite en este apartado, antes de entrar en la discusión, Presidente yo le pido a la cabina que transmita este video de la sesión del día jueves 11; no sí, había llegado, lo habíamos mandado.

El Presidente:

Representante, ya estamos en el otro punto, con mucho gusto vamos a poder transmitir su video más adelante.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Como usted lo diga, en el momento que usted lo indique Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Siguiendo punto del Orden del Día señor Secretario.

El Secretario:

Punto III, negocios sustanciados por la Presidencia.

El Presidente:

No hay señor Secretario, continúe con el siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

IV punto, discusión y votación de proyectos ley. Continuación del debate del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara, iniciado el día 25 de abril de 2023. Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, *por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones, acumulado con los Proyectos de Ley número 340, 341 y 344 de 2023 Cámara.*

Presidente, ese es el siguiente punto en el Orden del Día.

El Presidente:

Muy bien. Vamos a continuar con el debate del Proyecto de Ley número 339 del 2023, continuando con el articulado, señor Secretario, sírvase leer los artículos con proposiciones modificatorias no avaladas para votación. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero. A partir de este momento y, no por usted Representante por favor, sino por el orden del debate, vamos a moderarnos con 2 minutos en las participaciones; ponentes, por supuesto, siempre tendrán 5 minutos ¿Estamos de acuerdo? Muy bien. Continúe Representante.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Presidente básicamente, entonces, dos cosas. La primera, señor Secretario ahora creo que ya está el video en cabina, quisiera que, dejar esa constancia; la verdad Presidente, como se lo decía, yo en vista de la solicitud que usted nos hizo a los integrantes de la oposición, nos dijo cómo debíamos más o menos

plantearle el Orden del Día, asumíamos que se había hecho debidamente el anuncio de los proyectos, pero como vamos a ver en esa sesión Presidente, usted levanta la sesión y después dice anuncio de proyectos. Entonces, siento yo que eso se pudo haber viciado y, dejo constancia de eso Secretario, para que después la Corte, si esto llega a ser aprobado, naturalmente tome nota de esta situación. En segundo lugar, Presidente, yo le solicito que antes de seguir con la votación del articulado, revise que hay una solicitud de reapertura del artículo 123, que se aprobó el día martes por parte mía, no sé si el doctor Mondragón, creo que también iba a hacer una solicitud de reapertura de ese artículo. Y Presidente mire, nuevamente estamos viendo los efectos de que, por un lado, se haya presentado esta enmienda de la ponencia etcétera, etcétera, la verdad ese era artículo en el que yo tenía bastante preocupación y, debo confesar que, por cuenta de todos estos cambios de numerales, me terminé equivocando, terminó siendo el 123, a pesar de que en el texto original era 132 y en la ponencia originaria 135. Entonces Presidente, ayer salieron, aquí están, varias cartas de distintas sociedades científicas, precisamente criticando la falta de rigor técnico de ese artículo; entonces, yo sí le pido Presidente para que, yo espero que esta ley no salga adelante, este proyecto se caiga, pero si es que termina saliendo adelante, yo sí creo que no se puede seguir adelante con este despropósito. Y, vuelvo insistir, esto en gran medida se debe a la premura con la que se está votando esta reforma, usted nos cita unos días, se cancela la sesión y, al día siguiente nos da solamente 2 minutos para hablar, yo después, además, tengo una serie de proposiciones, le voy a plantear Presidente que me dé un poco más de tiempo con tal de que yo retire las supresivas, yo creo que es lo razonable para que pueda haber un debate y no se siga atropellando la sesión. Gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Para dar respuesta a las dos inquietudes, ya el punto de constancias ya pasó Representante, permítame, lo podemos hacer después, más adelante, todavía no hemos terminado Representante. Y, sobre la reapertura del artículo 123, lo haremos al final de la votación de los primeros bloques Representante, como fue aprobado aquí. Se aprobó su proposición Representante, pero lo haremos al final; se hará, porque fue aprobado por la Comisión. Muy bien. Señor Secretario. Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Sobre el mismo asunto del artículo 123. Es un artículo que tiene por objeto fortalecer la relación médico paciente y sobre todo la autonomía de los médicos y médicas. De ninguna manera es un artículo que pretenda trasladar responsabilidades jurídicas a los médicos, creo que sí hay que hacer un ajuste lo podemos hacer, no porque el artículo esté mal hecho, sino porque tal vez utiliza dos palabras inadecuadas. Yo creo que hay que eliminar la palabra resolver.

El Presidente:

Perdón Representante, Representante permítame un segundo Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Pero es que él ya lo mencionó Presidente.

El Presidente:

Permítame un segundo. No estamos en ese punto del debate.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Pero él ya lo planteo en la discusión. Yo lo que estoy haciendo es respondiendo su discusión.

El Presidente:

En ese punto del debate no está abierta la discusión sobre el artículo 123 Representante.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Vale. Lo guardo entonces para el momento que usted lo indique Presidente.

El Presidente:

Para cuando corresponda el debate del artículo. Señor Secretario, sírvase leer los artículos para votación. Usted pidió la certificación del informe de la comisión accidental que ya fue radicado. Muy bien. Señor Secretario, permítase responder a la pregunta del Representante, la cual le había hecho antes, con base en la votación que está ya abierta, del informe de la comisión accidental que ya fue entregado.

El Secretario:

Representante Salcedo, aquí efectivamente tengo el informe de la Comisión Accidental, radicado hoy 18 de mayo a las 9:40 de esta mañana, con las firmas de los integrantes de esa Comisión Accidental. Firman, los Representantes Martha Alfonso, Héctor Chaparro, María Eugenia Lopera, Alfredo Mondragón, Alexander Quevedo, Camilo Ávila, Germán Gómez y Juan Carlos Vargas.

El Presidente:

Ya están en los correos también entregados. Muy bien. Su respuesta, la publicación para darle respuesta a algunas inquietudes de algunos, que creo que ya saben, lo saben muy bien, porque la Ley 5ª es clara; luego del radicado, la publicación mecánica ya avala cualquier duda o inquietud ¿De acuerdo Representante Salcedo? Muy bien. Señor Secretario, continúe con la votación. Señor Secretario, continúe con la votación.

El Secretario:

Tenemos un grupo de artículos con proposiciones modificatorias no avaladas, de acuerdo al informe que nos han presentado el equipo de ponentes. Dentro de estos artículos está el artículo 6º, el artículo 7º, el artículo 28, el artículo 29, el artículo 32, el 33, el 41, el 42, el 45, el 46, el 47, el 48, el 86, el 87, el 90, el 92 y el 114. Presidente, esos son los artículos presentados

por el equipo de ponentes que tienen proposiciones modificatorias no avaladas. Repetimos los números de los artículos con proposiciones modificatorias.

El Presidente:

Permítame un segundo Secretario. Si algún Congresista va a hacer alguna solicitud, recuerde que debe hacer uso del pedir la palabra antes de, si no lo hacen como corresponde no es válido. Señor Secretario, continúe. No repetimos el número de artículos, continúe con el procedimiento. Muy bien. En consideración, anuncio.

El Secretario:

Presidente, los artículos de este bloque son los siguientes. Me permito de acuerdo a lo establecido en la Ley 5ª, dar lectura a los artículos de este bloque que se está poniendo a consideración. *Artículo 6º, Atención Primaria en Salud APS, tiene proposiciones radicadas por la Representante Catherine Juvinao, el Representante de Víctor Salcedo y otros y, el Representante Juan Felipe Corzo. Artículo 7º, identificación de determinantes sociales en salud, con proposiciones radicadas por el Representante Germán Rozo, el Senador Efraín Cepeda, el Representante Gerardo Yepes y los Representantes Víctor Salcedo y Camilo Ávila y, la Representante Karen Juliana López. El artículo 28, gobernanza, rectoría y dirección del sistema de salud, con proposiciones radicadas por el Senador Efraín Cepeda y los Representantes Gerardo Yepes, Víctor Salcedo, Camilo Ávila, Juan Peñuela, el Representante Juan Felipe Corzo. El artículo 29, comisión intersectorial nacional de determinantes sociales de salud y salud pública, con proposiciones radicadas por el Representante Germán Rozo, el honorable Senador Efraín Cepeda y los Representantes Gerardo Yepes, Víctor Manuel Salcedo, Camilo Ávila y Juan Peñuela.*

El artículo 32, funciones del Consejo Nacional de Salud, con proposiciones radicadas por el Senador Efraín Cepeda y los Representantes Gerardo Yepes, Víctor Salcedo, Camilo Ávila y Juan Peñuela. El artículo 33, consejos territoriales de Salud, con proposiciones radicadas por la Representante Catherine Juvinao, el Senador Efraín Cepeda y los Representantes Gerardo Yepes, Víctor Salcedo, Camilo Ávila y Juan Peñuela. El artículo 41, régimen de contratación de las ISE, con proposiciones radicadas por los Representantes Erika Sánchez y Juan Felipe Corzo. El artículo 42, órganos de dirección y administración de las ISE, con proposición radicada por el Representante Germán Rozo. El artículo 45, régimen laboral de las ISE, con proposición radicada por la Representante Ana Carolina Espitia. El artículo 46, derechos de permanencia de los servidores, con proposición radicada por la Representante Ana Carolina Espitia. El artículo 47, entidad de salud del Estado itinerante, con proposición radicada por los Representantes Germán Rozo y la Representante Ana Carolina Espitia.

El artículo 48, plan nacional de equipamiento en salud, con proposiciones radicadas por el Senador Efraín Cepeda y los Representantes Gerardo Yepes, Víctor Salcedo, Camilo Ávila y Juan Peñuela. El artículo 86, características del sistema público unificado e interoperable de información en salud, con proposiciones radicadas por la Representante Katherine Miranda y el Representante Víctor Salcedo y otras firmas. El artículo 87, objetivos generales del sistema público unificado e interoperable de información en salud, con proposiciones radicadas por la Representante Catherine Juvinao y los Representantes Camilo Ávila y otras firmas. El artículo 90, desarrollo del sistema público unificado e interoperable de información en salud, con proposiciones radicadas por los Representantes Juan Peñuela, el Senador Efraín Cepeda y los Representantes Gerardo Yepes y otros. El artículo 92, ámbitos de la participación ciudadana y social, con proposiciones radicadas por el Senador Efraín Cepeda y los Representantes Víctor Salcedo, Juan Peñuela Camilo Ávila y Gerardo Yepes y la Representante Elizabeth Jay Pang Díaz. Y el artículo 114, becas de matrícula para formación pos gradual de profesionales de salud en áreas médico quirúrgicas y de salud pública, con proposiciones radicadas por el Senador Efraín Cepeda y el Representante Juan Peñuela y otras firmas. Presidente, ese es el bloque de articulados con proposiciones modificatorias no avaladas por el equipo de ponentes.

El Presidente:

Anuncio que se abre la discusión. Tiene la palabra el Representante Camilo Ávila, buen día Representante, por 3 minutos.

Honorable Representante Camilo Esteban Ávila Morales:

No, un minuto Presidente, muchas gracias. Quería pedirle al Secretario, le puse mucha atención, pero un momentico me perdí, si me puede repetir solo los números, no más; los números de los artículos, le quedo agradecido.

El Presidente:

Señor Secretario, sírvase a leer nuevamente solamente los números de los artículos con proposiciones modificatorias no avaladas que serán votadas.

El Secretario:

Con mucho gusto Presidente. Los artículos con proposiciones modificatorias no avaladas son: El 6°, 7°, 28, 29, 32, 33, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 86, 87, 90, 92 y 114.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que sigue abierta, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Señor Secretario, sírvase... Tiene la palabra el Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Presidente un saludo especial a usted, a los Ministros. Presidente, es para solicitarle la exclusión del artículo 7 de dicho listado.

El Presidente:

Me repite, ¿inclusión o exclusión?

El Presidente:

Exclusión.

El Presidente:

Excluirlo del bloque ¿El artículo?

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Siete.

El Presidente:

Siete. Representante, lo que estamos votando son proposiciones modificatorias, no el artículo como tal. Usted solicita retirarlo, no porque estamos en este momento votando las proposiciones sometidas sobre el artículo ¿Correcto? Son proposiciones... a ver, a ver, repito, los artículos que acaban de ser enumerados, nombrados, son los artículos con proposiciones modificatorias no avaladas; este número de artículos serán los que van a votación. Muy bien. Señor Secretario, abra registro. Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. Con el saludo especial a usted, a la Mesa Directiva, a los Ministros que nos acompañan, compañeros representantes, amigos de las barras y medios de comunicación. Presidente, yo entiendo que en este momento se están votando son las proposiciones no avaladas, no el articulado; pero en la misma manera a mí me gustaría pedirle que se excluyera mi proposición del artículo 48, que se votara manera individual, porque yo entiendo que al hundírmela, o al no hacer aprobada, ya después en el debate del conjunto de artículos pues no voy a tener la posibilidad de pretender lograr lo que yo precisamente pretendo con mi proposición y, si me lo permite defenderla, si me lo permite explicarlo también en este momento a los compañeros Congresistas, porque considero que sí necesita una modificación importante Presidente. En el artículo 48 lo que yo quiero eliminar es la posibilidad de que el Ministerio de Salud con esta aprobación, puedan acceder o comprar todo tipo de instrumentos o de insumos de manera directa, sin tener en cuenta la Ley 80 de contratación y, considero que eso no es bueno para el buen desarrollo de la adquisición de insumos del sistema de salud. Entonces, precisamente eso es lo que yo propongo, eliminar esa parte donde dice que el Ministerio de Salud va a tener la posibilidad de comprar de manera directa cualquier insumo o poder contratar para el mejoramiento o construcción de entidades de salud. Entonces, solicitar Presidente, que se excluya la aprobación de esa proposición y

que me permita a mí someterla a consideración de los compañeros, pero de manera individual. Gracias.

El Presidente:

Representante le propongo algo, susténtela en este preciso momento, que al igual tendrá que pasar por el mismo proceso, para no individualizar el bloque; susténtala en este momento, le daremos 4 minutos para su sustentación y, por supuesto, continuar con la votación de ese mismo artículo en el bloque como está establecido. Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Presidente, es que es precisamente lo que acabo de decir, sustente de manera muy rápida lo que yo quiero o propongo cambiar a través de mi proposición, que es evitar o no permitir que el Ministerio tenga esa facultad de contratar de manera directa y, como se va a someter en bloque, lo más seguro es pues que no sea aprobado. Por eso yo quisiera que me diera la oportunidad de que esa proposición se pusiera a consideración y se votará de manera individual, porque tal vez mis compañeros quieran acompañar una proposición tan importante y es que el Ministerio no contrate de manera directa, sino que se siga rigiendo por la Ley 80, pero tal vez al estar en el bloque con las demás proposiciones, no tenga un buen término mi proposición. Entonces, por eso la idea es que mi proposición sea puesta a consideración de manera individual y no con las demás.

El Presidente:

Muy bien Representante, ¿Artículo 48 dice usted? Muy bien, señor Secretario excluimos el artículo 48 de esta votación y, continuamos. Lo sacamos el artículo 48 y abra votación señor Secretario.

El Secretario:

Gracias Presidente. Entonces, vamos a votar las proposiciones modificatorias no avaladas de los siguientes artículos. Tengo que volver a leer, porque se sacó uno, para que ustedes tengan claridad acerca de lo que estamos votando; artículo 6°, son las proposiciones no avaladas de estos artículos. Artículo 6°, el artículo 7°, el artículo 28, el artículo 29, 32, el 33, 41, 42, 45, 46, 47, 86, 87, 90, 92 y 114. Votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones modificatorias no avaladas; y votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban		X
Carrascal Rojas María Fernanda		X
Chaparro Chaparro Héctor David		X
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José		X
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		X

Honorable Representante	Votación	
	SÍ	NO
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		X
Mondragón Garzón Alfredo		X
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio		X
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		X
Vargas Soler Juan Carlos		X
Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	2	19

Presidente, han sido negadas estas proposiciones no avaladas de los artículos leídos, con diecinueve (19) votos por el **NO** y dos (2) por el **SÍ**.

El Presidente:

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

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Para dejar constancia de un nuevo vicio de trámite, para que quede en el acta señor Secretario, no se leyeron las proposiciones y, naturalmente se votó a ciegas. Muchas gracias Presidente, se lo solicité a usted, le pedí varias veces la palabra, pero bueno, no hay ningún problema Presidente, siga viciando el proyecto. Gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Muy bien, vamos a continuar con el siguiente bloque de artículos. Muy bien Señor Secretario, vamos a continuar, vamos a votar un bloque de proposiciones supresivas; sírvase señor Secretario leer el número de esos artículos con sus proposiciones, para continuar la votación.

El Secretario:

Listado de artículos con proposiciones supresivas: artículo 4°, artículo 15, artículo 16, artículo 31, artículo 34, artículo 35, artículo 36 y artículo 85. Repito los artículos que tienen proposiciones supresivas con los títulos. Artículo 4°, definición del modelo de salud. Artículo 15, fortalecimiento del nivel primario de atención. Bueno, repito, repito con el autor de la proposición supresiva. Artículo 4°, definición del modelo de salud, con proposición supresiva presentada por la Representante Catherine Jovinao. Artículo 15, fortalecimiento del nivel primario de atención, con proposición supresiva presentada por el Representante Andrés Forero. Artículo 16, acceso y continuidad de la atención en el nivel complementario, con proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Forero. Artículo 31, Consejo Nacional de Salud, con proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Forero. Artículo 34, instituciones prestadoras de servicios de salud pública, privadas y mixtas en la prestación de servicios, con proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Forero. Artículo 35, Sistema

Integral de Calidad en Salud SICA, con proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Forero. Artículo 37, objeto, naturaleza y régimen jurídico de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), con proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Forero y artículo 85, sistema público unificado e interoperable de información en salud, con proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Forero. Esos son los artículos con proposiciones supresivas señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que se abre la discusión, tiene la palabra el Representante... A ver, vuelvo y repito, señor Secretario un momento; si alguien tiene algo que pedir a la Mesa Directiva, representantes por favor usen el medio. Muy bien. Anuncio que se abre la discusión, tiene la palabra el Representante Andrés Forero, por 2 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Mire, no Presidente, la verdad no son 2 minutos los que usted me debe dar, yo la verdad presenté estas proposiciones y, estoy dispuesto a retirarlas, si usted me da un tiempo razonable como la vez pasada, para hablar sobre todas estas, no le voy a pedir 2 minutos por cada una de ellas, pero básicamente es la única manera en que yo tengo para que me garantice la posibilidad de hablar con algo de extensión. Entonces, si usted lo tiene a bien Presidente, yo retiro las supresivas realmente, como le digo mi intención no es atravesarme a estas, mejor dicho, no quiero afectar el tiempo de los demás Congresistas, yo sé que tienen mayorías seguramente para estos artículos, pero lo único que le pido Presidente es que me dé un tiempo razonable cuando vayan a votarse los artículos. La vez pasada usted me dio 10 minutos para un mayor número de proposiciones supresivas, lo mismo hago y se lo planteo en este momento o si no Presidente, le pido 2 minutos por cada una de las supresivas que he planteado. Gracias.

El Presidente:

Muy bien Representante, como usted bien dijo también, no quiere agotar el tiempo de los demás Representantes, tendrá 5 minutos para que sustente, 5 minutos para que sustente todas las proposiciones Representante.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Bueno Presidente, vemos su flexibilidad, me da a mí 2 minutos, 2 minutos inicialmente; después al doctor Camilo o alguno de ellos le dio 3 minutos, veo que es bastante flexible con los números que da; le pedí razonablemente que me diera 10 minutos para más de cinco proposiciones, donde en teoría yo debería tener la posibilidad de sustentarlas, pero bueno Presidente, vemos que ayer no tuvo ningún problema en cancelar la sesión y ahora quiere seguir pupitreandola, vuelvo a insistirle, usted es en gran medida el responsable de lo que pasó con el artículo 123. Presidente mire, me voy a referir entonces, en particular doctora Martha, aprovechando que

usted está acá y al doctor Mondragón, que yo sé que el doctor Mondragón en sus discursos muchas veces denigra de los técnicos, habla de cierta forma peyorativa de quienes han dedicado a estudiar los sistemas de salud durante prácticamente todas sus carreras, pero yo quisiera doctora Martha, que usted y el doctor Mondragón, me explicaran cuál es la diferencia de fondo entre las ESE que tenemos el día de hoy y, la nueva forma que ustedes quieren darle a esas entidades del Estado, a qué se debe realmente ese cambio, yo quisiera que usted nos explicara doctora Martha, eso me parece que es importante. En segundo lugar, Presidente mire, yo estoy bastante preocupado con el tema del artículo 16, que es de hecho doctora Martha lo que planteaban algunos de los pacientes y, de hecho, es el tema de la fragmentación de la atención; hasta este momento, no sé doctor Salcedo si finalmente van a terminar aprobando, señor Ministro, lo que ha pedido el Partido de la U, no hay claridad sobre un tema de UPC, básicamente esto se va a transitar hacia un esquema casi exclusivo de subsidio a la oferta y, cuando usted revisa el articulado usted se da cuenta que en cierta forma los recursos que van a destinarse a la mediana y alta complejidad, básicamente van a terminar siendo residuales; y, en ese sentido Presidente, nosotros tenemos una gran preocupación, porque nos pueden decir que supuestamente va a haber una continuidad etcétera, etcétera, el papel aguanta todo doctora Martha, pero no hay claridad sobre el tema de la interoperabilidad. Por otro lado, a propósito del Consejo Nacional de Salud, que la Ministra en su momento había planteado que los integrantes fueran 40 y tantos, no sé cuántos eran finalmente los integrantes de...

No, es que estoy viendo que llegó el señor Alfredo Saade que es el que está planteando una constituyente y quiere revocar el Congreso de Colombia, pero... No, no, es que aquí lo veo Presidente, no sé por qué está él acá, él es funcionario o a qué debe la presencia del señor Saade, que quiere revocar el Congreso Colombia a través de una constituyente. Pero bueno, mire Presidente. Sí doctor Mondragón, efectivamente me desconcentró el doctor Saade, porque entraron unos aires antidemocráticos a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y, naturalmente me asusto cuando están planteando una constituyente, pero bueno, no pasa nada doctor Mondragón, ¿Cómo? No, primero estuvieron en otro lado, ha habido varias cosas. No, yo sé Presidente que el tiempo usted lo tiene muy medido, a pesar de que no entiendo la presencia del doctor Saade. Mire Presidente, a propósito del tema de las instituciones, entonces doctora Martha le reitero la solicitud.

Señor Ministro, si me deja, ahorita habla si quiere con la doctora Martha. Entonces, le reitero la solicitud doctora Martha, de cómo van a garantizar ustedes esa integración de la mediana y alta complejidad; esa es una preocupación que tienen los pacientes, que tenemos los que hemos tratado de entender, no seguramente como el doctor Mondragón que despacha con tanta tranquilidad lo

que decía un experto que se ha dedicado en toda su vida a los temas de salud, pero los que hemos tratado de estudiar también, doctor Mondragón, tenemos una preocupación sobre ese tema y, si realmente doctora Martha, los Centros de Atención Primaria van a ser capaces de cumplir con todas las funciones que ustedes plantean, porque cuando uno revisaba los requisitos que ustedes les estaban pidiendo a los gerentes de los distintos tipos de hospitales públicos, uno se daba cuenta que le hacían más exigencias a los gerentes de los altos niveles de complejidad y no a los CAPS, que básicamente van a ser el centro de este modelo y, que yo estaba hablando con gerentes hospitales muy reconocidos como el HOMI y me dicen en ningún caso, ellos, van capaces de reemplazar a las EPS y no me quiero imaginar que suceda con esos centros públicos. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. Señor Secretario, anuncio que sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Abra la votación señor Secretario.

El Secretario:

Gracias Presidente. Entonces, vamos a votar las proposiciones supresivas de los artículos 4, 15, 16, 31, 34, 35, 37 y 85. Votando **SÍ**, se entienden aprobadas estas proposiciones; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
Archila Suárez Hugo Alfonso		
Ávila Morales Camilo Esteban		X
Carrascal Rojas María Fernanda		X
Chaparro Chaparro Héctor David		
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto	X	
Escaf Tijerino Agmeth José		X
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		X
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		X
Mondragón Garzón Alfredo		X
Pérez Arango Betsy Judith	X	
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio		
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		X
Vargas Soler Juan Carlos		X
Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	4	14

Presidente, han sido negadas las proposiciones supresivas de los artículos leídos anteriormente, con catorce (14) votos por el **NO** y, cuatro (4) por el **SÍ**.

El Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer los artículos sin proposiciones, que se someterán a votación.

El Secretario:

Con gusto señor Presidente. Tenemos un grupo de artículos sin proposiciones, que me permito leer a continuación. Representante Cristo, voy a leer

artículos sin proposiciones, que vamos a someter a consideración. *Artículo 29, comisión intersectorial nacional de determinantes sociales de salud y salud pública. Artículo 32, funciones del Consejo Nacional de Salud. Artículo 33, consejos territoriales de salud. Artículo 34, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas en la prestación de servicios. Artículo 35, Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA). Artículo 41, régimen de contratación de las ISE. Artículo 42, órganos de dirección y administración de las ISE. Artículo 47, entidades de salud del Estado itinerante. Artículo 85, sistema público unificado e interoperable de información en salud. Artículo 87, objetivos generales del sistema público unificado e interoperable de información en salud. Artículo 90, desarrollo del sistema público unificado e interoperable de información en salud. Artículo 92, ámbitos de la participación ciudadana y social. Artículo 114, becas de matrícula para formación pos gradual de profesionales de salud en áreas médico quirúrgicas y de salud pública. Ese es el bloque de artículos que tenemos sin proposiciones señor Presidente.*

El Presidente:

Sírvase leer nuevamente el número del artículo que vamos a votar señor Secretario.

El Secretario:

Artículos solamente con número, sin proposiciones. Artículo 29, artículo 32, nuevamente leo los artículos sin proposiciones, en la anterior lectura había leído solamente los que tenían título; sin proposiciones artículo 5°, artículo 7°, no, son esos más otros que tenía en otro listado que tengo acá. Repito, repito, vuelvo a leerlo Representante Forero para tener total claridad, vuelvo a leer para que ustedes tengan total claridad. *Artículos sin proposiciones: Artículo 5°, artículo 15, artículo 16, artículo 28, artículo 29, artículo 32, artículo 33, artículo 34, artículo 35, artículo 41, artículo 42, artículo 47, artículo 85, artículo 87, artículo 90, artículo 92 y artículo 114. Ese es el listado, no, 85, 87, 90, 92, 114.*

El Presidente:

Muy bien, señor Secretario, anuncio que se abre la discusión, anuncio que sigue abierta. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero, por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, Presidente, por ese minuto adicional. Secretario, yo sí le pido que el Viceministro respete la independencia de poderes, no puedo entender cómo es que es el Viceministro el que le pasa qué artículos vamos a votar y no los integrantes de la subcomisión, yo sí le pido Presidente que haga respetar la independencia de esta Comisión, entonces Viceministro usted sabe que le tengo el mayor respeto y tengo, además, una relación de cordialidad con usted, pero yo sí le pido Presidente que haga respetar la independencia de esta Comisión y de esta rama legislativa. Presidente,

mire, nuevamente, a propósito de lo que veníamos hablando anteriormente Presidente, y es, a propósito doctor Mondragón, usted me dirá, por ejemplo, el artículo 114, el tema de las becas, yo podría estar de acuerdo con él, primero lo está metiendo en un bloque y, segundo, considero que esto está viciado; entonces, por esa razón no puedo votarlo, porque usted tratará de decir después que yo estoy en contra de que haya becas, no, no estoy en contra de que haya becas, doctor Mondragón, pero cuando hay un trámite viciado, cuando una ley no está bien tramitada, naturalmente yo no puedo votarlo a favor; pero Presidente, tengo que volver a insistir en la pregunta que le hacía a la doctora Martha con el tema de las ISE, de las ESI perdón, sí de las ESI empresas sociales, ISE, ISE perdón, de las ESE que pasan a las ISE; entonces, vuelvo, doctora Martha, a preguntarle, porque si me parecería que es muy importante que usted le aclare a la Comisión y al país a través de las cámaras que nos ven el día de hoy, cuál es realmente esa revolución que se va a dar por cuenta de esa transformación.

Y, Presidente, a propósito del artículo 34, que le entendí al Secretario que se va a votar también, vuelvo insistir, Presidente, en la preocupación que tenemos en la forma en que se va a hacer la contratación, yo sé que hay unos artículos que vendrán después Presidente, a propósito de cómo se va a adelantar la contratación por parte de estas entidades estatales que van a reemplazar completamente a las EPS. Aquí está el doctor Félix Martínez, precisamente ahorita me saludó, yo le decía que tengo una gran preocupación sobre lo que pueda pasar; doctor Félix, usted ha visto los derechos de petición, las denuncias que he hecho a propósito de lo que considero es una gestión que lamentablemente no es la mejor, a propósito de lo que sucede con el tema de los pagos a cargo de ustedes, unos pagos que están relacionados con los presupuestos máximos, que usted, en cierta manera, se envanecía de haber logrado después de un año y cuatro meses por lo menos de retraso, y otra que está relacionada con los accidentes derivados de vehículos no SOAT, vehículos fantasmas y vehículos beneficiados con la rebaja del SOAT.

Entonces, en ese sentido, yo se lo digo, ustedes no tienen en este momento la capacidad técnica y administrativa, le decía, además, a la doctora Martha, que los presupuestos que ustedes plantean, yo quiero que el Ministerio de Hacienda eventualmente nos diga cuánto realmente nos va a costar, porque aquí se está votando todos esos sistemas de interoperabilidad. Y doctora Martha, suena muy bien, nuevamente, puedo estar de acuerdo con eso, pero eso ya se puede hacer con el marco legal actual y, ha sido muy difícil; este no es un tema de que tenga que aparecer en una ley, sino de que, con lo que hoy existe, puedan materializarlo y siento yo que no hay la capacidad técnica y administrativa para hacerlo. Muchas gracias.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo, por 3 minutos.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. Para pedirle por favor se excluya el artículo 35 de este bloque, ya que yo presenté una proposición modificatoria; si por favor lo podemos votar de manera individual. Gracias.

El Presidente:

Diga Representante, es su tiempo, ya tiene los 3 minutos contando.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. Nuevamente, para pedirle, Presidente, si dentro de este bloque podemos sacar el artículo 35, yo presenté una proposición modificatoria de este artículo, para que lo podamos discutir de manera individual. Gracias, Presidente.

El Presidente:

Si entendiendo, aquí revisando en la Secretaría, su proposición sobre ese artículo ya fue negada, Representante. Ya se negó Representante, ya no habría condición alguna para poder hacer la modificación, ya continúa en este circuito de la votación. No, Representante, porque ya está acompañado por el resto de modificaciones que ya se hicieron, al ser negadas las modificaciones sobre el artículo. Muy bien. Anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Señor Secretario, abra registro, por favor. Representante Jairo Cristo.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Quisiera preguntarles a los ponentes lo siguiente, doctora Alfonso; el término que hace referencia a mixtas, qué dice, qué es una entidad mixta, o sea, una entidad territorial podrá hacer alianzas público priva... cómo se va a definir o que es mixta en ese sistema.

El Presidente:

Moción de orden, por favor. Representante Jairo Cristo, está con su tiempo para su intervención. Muy bien, Representante Jairo Cristo, sigue su tiempo corriendo, ¿va a seguir utilizándolo?, o ya terminó su... ¡Ah, ok! Muy bien. Señor Secretario, abra la votación para los artículos ya anunciados.

El Secretario:

Presidente, un segundo aclaramos una inquietud aquí del Representante Corzo, ya seguimos.

El Presidente:

Señor Secretario, por favor, excluya de este bloque de artículos, el artículo 35 y continúe con la votación; lea nuevamente los artículos que serán para votar y abra la votación. Representante Jairo Cristo.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Quisiera ver el alcance del artículo de los sistemas de información, creo que es el 85, porque no veo la concordancia con la Ley 2015. Entonces, ¿vamos

a volver a iniciar?, o la 2015 ¿queda derogada?, o ¿hay una integralidad con la 2015? ¿Sí? Entonces, quisiera que lo excluyera para que después lo explicara.

El Presidente:

Representante Martha Alfonso, creo que la pregunta directa del Representante Jairo Cristo es para que usted aclare su inquietud, tiene usted la palabra por 3 minutos. Vamos a darle claridad a la pregunta suya Representante, de hecho, tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Bueno, trato de explicar varias cosas para poder dar claridad y que nos permitan avanzar en la votación de los artículos que ya están limpios. Primero, el cambio de ESE a ISE, doctor Forero, hoy las Empresas Sociales del Estado se tienen que financiar por venta de servicios, y el cambio que propone la reforma es que, al convertirse en Instituciones de Salud del Estado, van a poder recibir subsidio a la oferta, eso hoy no sucede, la reforma lo propone, va a hacer un salvamento y una bendición para los hospitales de primer nivel en todo el país, en donde precisamente no ha llegado la infraestructura hospitalaria privada; entonces, es muy importante que se apruebe ese artículo. Sobre el tema de la unidad de pago por capitación, quiero decirle que ya hay un artículo aprobado, que no se había incluido dentro de la reforma porque la unidad de pago por capitación es una de las proposiciones avaladas, avaladas; perdón, aprobado no, avaladas; discúlpeme.

La UPC no se había metido dentro del articulado porque la UPC va a seguir siendo la unidad de medida para la distribución de recursos de la salud en todo país, se seguirá pagando una unidad per cápita, y sí tiene, doctor Forero, como incluso hoy lo tiene, una división para gastos administrativos, que es un porcentaje, un porcentaje para la promoción y la prevención y un porcentaje para la mediana y alta complejidad, eso no cambia; ¿qué va a cambiar con la reforma y con ese artículo nuevo que va a ser incluido y que ha sido avalado? Que va a tener mayor criterio territorial, diferencial, por edad, por sexo, por región y, eso es un llamado nacional absolutamente importante y por eso se avaló el ingreso de ese artículo nuevo al articulado ¿Cómo se va a integrar la alta y la mediana complejidad?

Doc, hemos hablado hasta el cansancio de las redes integradas e integrales de servicios, no hay posibilidad alguna de que esta reforma aprobada le genere alguna discontinuidad a la prestación de los servicios ni a los programas de atención especial ni a los tratamientos de alto costo ni a la atención a las enfermedades crónicas, todo lo contrario; ¿quiénes prestan esos servicios? Las IPS, clínicas y hospitales, no las EPS; las EPS lo que hacen es contratarle a las IPS paquetes de atención de alto costo, enfermedades huérfanas, de crónicos, entre

otros; de enfermedades especiales o de atención especial. Y, lo que va a hacer la reforma es garantizar que la plata de esos programas, de esas atenciones, les llegue de manera directa a quienes los prestan, se acaba la intermediación con esta reforma, y en esa medida van a tener mayor fluidez, se van a fortalecer, creo que va a ser la posibilidad de que muchas IPS que le han prestado servicios a enfermos de cáncer, a pacientes crónicos, a pacientes con enfermedades crónicas, VIH, por ejemplo, etcétera; tengan más posibilidades, más fluidez de caja, más fortalecimiento, para prestar mejores servicios y sostenerse, sobre todo, porque les va a dar liquidez.

Doctor Cristo, las entidades de prestación de servicios mixtas ya existen, por ejemplo, la Nueva EPS, hay varias en el país, y ya están regladas incluso por la normatividad colombiana. Digamos, ¿cómo se comprenden? Como ya existen doctor Cristo, esta ley no las cambia, esta reforma no las modifica, no introduce absolutamente ningún cambio en las que ya existen, y las incluye, además, dentro del modelo de atención. Cierro con esto. La interoperabilidad de los sistemas de información ya está contemplada, tanto en la estatutaria como en la ley del... Sí, en la estatutaria; esta plantea el sistema y no se refiere solamente a la historia clínica, son muchas otras cosas; por eso se habla de unificado e interoperable, porque la idea es que integre información de medicamentos, de diagnóstico, de prestadores de servicios, de temas contractuales, entre muchos otros; la idea es que haya un sistema unificado e interoperable, y lo que hace esta reforma es proponer precisamente que se integren, que existan todas las herramientas para que privados, mixtos, públicos, integren en un solo sistema nacional, no en un sistema único, sino unificado e interoperable, todos los sistemas de información. Así que, yo le pido Presidente, Mesa Directiva, que el artículo 85 se mantenga dentro de este bloque de artículos que vamos a votar, Presidente, Secretario, Mesa Directiva, por favor, para que se mantenga y no se excluya.

El Presidente:

Muy bien. Señor Secretario, abra votación, por favor.

El Secretario:

Vamos a hacer la votación de los artículos, representantes vamos a iniciar la votación.

El Presidente:

Permítame un segundo. Moción de orden a los honorables y las honorables Representantes por favor, moción de orden por favor. Señor Secretario, abra la votación.

El Secretario:

Señores Representantes, vamos a hacer la votación de los artículos sin proposiciones que leo a continuación: artículo 5º, 15, 16, 28, 29, 32, 33, 34, 41, 42, 47, 85, 87, 90, 92 y 114. Votando **SÍ**, se aprueban estos artículos; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		
Votación total	15	4

Presidente, ha sido aprobado este grupo de artículos sin proposiciones, con quince (15) votos por el **SÍ** y cuatro (4) por el **NO**.

El Presidente:

Muy bien, señor Secretario, sírvase leer el siguiente bloque de artículos con proposiciones avaladas.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. A continuación, leo los artículos que cuentan con proposiciones avaladas. Artículo 8º, artículo 45, artículo 46 y artículo 86. Me permito leer el contenido de cómo queda ese artículo, les voy a leer detenidamente cada uno para contarles cómo queda redactado el artículo. *Artículo 8º. La proposición modificatoria del artículo 8º dice así: Modifíquese el párrafo 1 del artículo 8º del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así: Párrafo 1, el Ministerio de Salud y Protección Social, en un término no superior a un año posterior a la entrada en vigencia de la presente ley, definirá los territorios de gestión de salud usando métodos y algoritmos de estadística espacial que incluyan como mínimo los siguientes elementos 1. Organización de tipologías de municipios y distritos usando variables socioeconómicas; 2. Ajuste de modelos de territorialización basados en distancias entre municipios o distritos de distintas tipologías; 3. Validación de divisiones territoriales basadas en distancias y diferencias de capacidades territoriales y, 4. Criterios a partir de los cuales se definen los territorios PDET y ZOMAC.*

Artículo 45 con proposición avalada. Modifíquese el artículo 45, el cual quedará así: Artículo 45. Régimen laboral de las ISE. En los términos de la normatividad vigente los servidores públicos de la salud, salvo excepciones establecidas en la ley o pactadas con las organizaciones sindicales, seguirán siendo de libre nombramiento y remoción,

de carrera administrativa y trabajadores oficiales. Numeral 3, para la negociación de los servidores públicos se aplicará la Constitución, los acuerdos internacionales de la OIT ratificados por Colombia, las leyes, los decretos y, lo dispuesto en el artículo 9º de la Ley 4ª de 1992 según el caso; a los trabajadores oficiales, además de lo anterior, lo que resulte de sus respectivos acuerdos o convenciones colectivas. Numeral 4, en lo relacionado con la administración del personal, a los servidores públicos de la salud les serán aplicables en lo pertinente las disposiciones del Decreto ley 2400 de 1968, Ley 909 de 2004 y, las demás normas que lo reglamenten, modifiquen o sustituyan. Numeral 5, la remuneración de los empleados públicos de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), será fijada por las respectivas autoridades competentes con sujeción a las previsiones de la Ley 4ª de 1992 y, el resultado de las negociaciones de las condiciones de empleo. Los servidores públicos que integran la calidad de trabajadores oficiales a la vigencia de la presente ley, conservarán tal calidad sin solución de continuidad en los términos establecidos en los contratos de vinculación y se entenderá que la nueva relación contractual continuará con la respectiva Institución de Salud del Estado (ISE). Numeral 7, es eliminado.

Artículo 46, modifíquese el artículo 46 así: Artículo 46. Derechos de permanencia de los servidores públicos. Los empleados públicos con derechos de carrera administrativa y nombrados en provisionalidad de las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial a la vigencia de la presente ley, serán vinculados en las Instituciones de Salud del Estado (ISE) sin solución de continuidad y sin que se desmejoren sus condiciones laborales. Los servidores públicos que tengan la calidad de trabajadores oficiales a la vigencia de la presente ley, conservarán tal calidad sin solución de continuidad en los términos establecidos en los contratos de vinculación y se entenderá que la nueva relación contractual continuará con la respectiva Institución de Salud del Estado (ISE). En ningún caso, habrá desmejoramiento de las condiciones laborales.

Artículo 86, agréguese el párrafo al artículo 86 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así: Artículo 86. Características del sistema público unificado e interoperable de información. El sistema público unificado e interoperable de información en salud SPUIS, es transversal a todo el sistema de salud para garantizar acceso en línea transparente y en tiempo real a servicios informáticos para la realización de transacciones de salud y económicas por parte de cada actor del sistema de salud según sean sus responsabilidades operativas o estratégicas en el orden nacional, territorial e institucional. Además de garantizar el cumplimiento de las políticas de datos abiertos que fortalezcan los procesos de participación y control social, el SPUIS deberá integrar la información relacionada con los determinantes sociales de la salud y la salud pública,

en el marco de una estrategia intersectorial definida por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con otros sectores y actores del sistema de salud. Los aspectos arquitectónicos de sistemas de información deberán corresponder a la unicidad, integración tecnología de punta, completitud de servicios, eficiencia, alta disponibilidad, seguridad y alta concurrencia, para lo cual deberá usar tecnologías de punta que garanticen el procesamiento en paralelo, almacenamiento de altos volúmenes de datos, seguridad del dato y de las transacciones, incorruptibilidad, accesibilidad, analítica de datos y modelos predictivos. Los criterios y estándares de funcionamiento, accesibilidad e interoperabilidad de los servicios de telesalud y de la información sobre determinantes sociales y de salud pública, deberán ser definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con los demás actores del sistema de salud.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá generar los medios y mecanismos tecnológicos para garantizar el acceso en tiempo real a la información pública del sistema de salud por parte de todos los actores del sistema, que permitan el control y la veeduría social por parte de los mismos.

Firman, los Representantes Martha Alfonso e Irma Luz Herrera.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Germán Rozo, buen día Representante.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, buenos días. Yo no sé y quisiera preguntarle al equipo que integró la subcomisión, cómo quedó o cómo va a quedar el artículo 46; toda vez, que el señor Secretario solo dispuso a leer la primera parte o el primer párrafo de ese artículo, donde hay unas eliminaciones y hay unas subrayas que me entrega el equipo de Comisión, pero el segundo párrafo, la eliminación del párrafo 1, la creación del párrafo 1, la eliminación del párrafo 3 y la modificación al párrafo 2 y al igual que el párrafo 3, no lo leyeron. Entonces, yo pregunto si fue que eso no lo avalaron o no lo va a avalar los ponentes o el Gobierno, o realmente cómo queda ese artículo, porque la verdad yo estoy como girasol en eclipse, perdido un poco. Le agradezco, señor Secretario.

El Presidente:

Representante Germán Rozo, para claridad de su pregunta vamos a leer completo el artículo, para que usted y toda la Comisión, por supuesto, y todas las y todos los colombianos tengan claridad. Señor Secretario, sírvase dar respuesta a la pregunta del Representante Germán Rozo. Permítame un segundo. Moción de orden, moción de orden en el recinto. Le voy a pedir a los honorables Representantes, asesores de ministerios, que, por favor, para que luego nos surjan las preguntas por la falta de atención, que lo único que hace es... Representante María Fernanda

y Representante Martha Alfonso, les pido atención, por favor; Representante Germán, Representante Karina, Ministro, por favor, Karen perdón, perdón Representante, Representante Alfredo Mondragón y su asesor; les pido, por favor, asesores y representantes, he notado que ante la distracción de muchos, obviamente, quizá en sus labores en el debate, no escuchan las lecturas de los artículos que están sometidos a votación, lo que sí al notar que no, porque los estoy aquí acompañando, no ponen atención, nos obligan a repetir y no nos permiten dar la continuidad, pero les pido que, por favor, nos comportemos de manera responsable en la atención a lo que se está debatiendo aquí el día de hoy, porque si no las concesiones serán cada más cortas. Señor Representante, vamos a continuar. Representante Germán Rozo, tiene la palabra.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo recibo de buen recaudo su llamado de atención, pero ese bulto no lo voy a cargar yo Presidente.

El Presidente:

Perdón que lo interrumpa, no era para usted, al contrario.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Porque yo soy el que estoy solicitándole al señor Secretario que, por favor...

El Presidente:

Representante, permítame. Por usted es que hago la acotación en general, por su acotación.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Me sentí aludido, que era que yo no estaba poniendo cuidado.

El Presidente:

No era para usted, era por usted.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Qué va a decir mi fanaticada, yo vine acá y no estoy poniendo cuidado.

El Presidente:

Por usted... Usted solicitó que leyeran nuevamente el artículo, como lo solicitó le pido a toda la Comisión que pongan la atención correspondiente sobre la lectura, para poder continuar, dando la claridad para usted y para todos los presentes; es lo que quise decir, pero no era aludiéndolo a usted exactamente.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Claro, claro Presidente, entonces yo termino diciéndole esto. Mire, es que yo, señor Secretario, de pronto yo estoy equivocado, pero usted leyó solo la primera parte del 46, no me leyó lo siguiente restante del artículo, que viene modificado en

el informe de Comisión; por eso es que le hago el llamado, y yo sí he estado atento Secretario a este asunto, le agradezco inmensamente para que corrijamos el asunto o en su defecto los ponentes me aclaren si eso va a quedar de una forma distinta a lo que planteó el informe de Comisión, porque si se deja así pasar, quedaríamos nosotros en el limbo. Le agradezco mucho, señor Presidente, y muchas gracias por darme el uso de la palabra.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Tiene la palabra el Representante Camilo Ávila.

Honorable Representante Camilo Esteban Ávila Morales:

Presidente, muchas gracias. Una cosa, recibimos el regaño de sumercé con mucho respeto, pero también le quiero pedir el favor de que lleve el debate bien, porque votamos un artículo, no sabemos qué es lo se vota, duramos media hora pausados. Los Congresistas también se confunden, entonces tratemos de llevar el debate bien llevado, Presidente, es lo que yo le quiero pedir.

El Presidente:

Muchas gracias por su sugerencia, Representante, claro que sí, la tomamos con mucho agrado de igual manera. Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Sí Presidente, me dijo que no pusiera a titilar el micrófono, que levantara la mano, la verdad ya no sé qué volver a hacer, pensé que habíamos mejorado la interacción Presidente, a pesar de las diferencias políticas, y que yo entiendo que usted esté afanado por pupitrear esta reforma; pero mire, Presidente, yo le voy a pedir, nuevamente, ya se lo he pedido en el pasado, que cuando usted vaya a referirse a algo de lo que esté hablando alguno de los Congresistas, que se baje de su curul y, por favor, no interrumpa, usted que tiene Presidencia, mientras estaba hablando el doctor Rozo, su intervención; yo creo que lo mínimo, Presidente, es que usted hubiera esperado que el doctor Rozo hubiera terminado y ahí le hubiera hecho claridad. Eso es lo que yo creo, doctor Rozo, me solidarizo con usted.

Y otra cosa, señor Presidente, a propósito de lo que usted anunció el día de hoy, el Representante Salcedo, le había hecho una solicitud concreta al señor Secretario de la Comisión, y le preguntó si se había radicado, Secretario, usted nos habló de que le mandaron ese informe de la subcomisión el día de hoy, le pregunté, no estaba en los micrófonos, si eso lo habían mandado por correo, usted nos dice que sí; y, Presidente, efectivamente, cuando leímos la Ley 5ª la vez pasada, existen modos alternativos a la gaceta para que se puedan adelantar ciertos procesos, pero se tiene que cumplir con el debido principio de publicidad, Presidente, y yo sé que usted seguramente tiene mayor capacidad que nosotros para leer las 200 y tantas páginas que tiene

ese informe, pero hay otros, Presidente, que nos tomamos muy en serio este trabajo y no tenemos esa capacidad que usted tiene.

Entonces, en ese sentido, Presidente, yo sí creo que todos esos nuevos elementos que están ahí no deberían votarse el día de hoy, porque no se estaría cumpliendo con el principio de publicidad; pero, Presidente, yo la verdad sé que hago este tipo de advertencias en oídos sordos, me parece que usted va a seguir adelante y va a seguir pupitreando esta reforma, hemos visto como usted en los medios de comunicación continuamente decía que íbamos a tener un debate amplio etcétera, etcétera, y aquí vemos que cuando yo le hago preguntas al doctor Mondragón, que es precisamente uno de los ponentes, y quiero que él me haga claridades, lo que veo es que no hay intención de hacer eso; vi que en su momento se acercó el Ministro de Salud al doctor Mondragón, seguramente para evitar que haya esto, porque veo que aquí no quieren que haya debate, aquí lo que quieren es haya una aplanadora, que se termine aprobando esto, Presidente, y posiblemente... Yo le pido Viceministro que mientras esté hablando no se ría por favor, no, no, es que estoy hablando con el Presidente y usted se ríe, no sé si se está riendo de mí Viceministro.

Presidente, yo lo que sí le pido es que ojalá diéramos este debate, mejor dicho, diéramos este trámite con debate, pero veo que aquí lo de menos es el debate, lo de menos parece ser el contenido, y que quieren lograr a toda costa pupitrear una reforma que, como decía el exministro Alejandro Gaviria, incluso si es aprobada, va a implicar un fracaso para el Gobierno. Muchas gracias.

El Presidente:

Señor Secretario, sírvase dar respuesta y lectura al artículo 46, como queda avalado.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. El artículo 46 quedará así, incluyendo la proposición de modificación radicada en Secretaría. *Artículo 46, derechos de permanencia de los servidores. Los servidores públicos con derechos de carrera administrativa o nombrados en provisionalidad de las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial a la vigencia de la presente ley, serán vinculados en las Instituciones de Salud del Estado (ISE), sin solución de continuidad y sin que se desmejoren sus condiciones laborales. Los servidores públicos que tengan la calidad de trabajadores oficiales a la vigencia de la presente ley, conservarán tal calidad sin solución de continuidad en los términos establecidos en los contratos de vinculación y se entenderá que la nueva relación contractual continuará con la respectiva Institución de Salud del Estado (ISE). En ningún caso habrá desmejoramiento de las condiciones laborales. Para efectos de la laboralización ordenada por la Corte Constitucional, las personas que a la vigencia de la presente ley se encuentren laborando o hayan laborado más de 3 años continuos en cargos de*

carrera administrativa, bajo cualquier modalidad de vinculación serán vinculados en las Instituciones de Salud del Estado (ISE) en las condiciones laborales, salariales y prestacionales propias del respectivo cargo, sin solución de continuidad y según su antigüedad.

El párrafo 1 queda así: *Parágrafo 1. Los contratos de prestación de servicios a cargo de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en ejecución, se entenderán subrogados en las Instituciones de Salud del Estado (ISE). Parágrafo 2. El Gobierno nacional establecerá un sistema de estímulos para los servidores públicos de la salud que laboren en regiones dispersas y de difícil acceso. Parágrafo 3. El régimen de los trabajadores oficiales se continuará rigiendo conforme a las reglas del capítulo IV de la Ley 10 de 1990.* Presidente, así queda redactado el artículo 46.

El Presidente:

Muy bien. Representante Germán Rozo, ¿De acuerdo con su revisión allá? Muy bien. Siendo así, muy bien, señor Secretario, sírvase leer el artículo 45, tal cual como quedaría con sus proposiciones avaladas.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. *Artículo 45. Régimen laboral de las ISE. Para todos los efectos legales, los servidores públicos con funciones de dirección, conducción, orientación y asesoría institucional, cuyo ejercicio implica la adopción de políticas o directrices o los de confianza que estén al servicio del director general de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), se clasifican como empleados públicos de libre nombramiento y remoción, en los términos de la normatividad vigente los servidores públicos de la salud salvo excepciones establecidas en la ley o pactadas con las organizaciones sindicales, seguirán siendo de libre nombramiento y remoción, de carrera administrativa y, trabajadores oficiales. Los demás servidores públicos de las instituciones de salud mixtas con participación del Estado, igual o superior al 90%, se regirán por la presente ley.*

Son normas especiales y generales del régimen laboral de los servidores de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), las siguientes: 1. El Gobierno nacional y las respectivas autoridades competentes en el orden territorial, en la norma que defina la planta de personal de la Institución de Salud del Estado (ISE), señalará el número de servidores públicos de la salud requerido para la prestación de servicios, su modalidad y naturaleza de acuerdo con la ley y las tipologías y, niveles de las Instituciones de Salud del Estado (ISE) que determine el Gobierno nacional. 2. En materia de jornada laboral, los servidores públicos de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), se regirán por el Decreto número 1042 de 1978 y por el Decreto número 400 de 2021 o por las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan. 3. Para la negociación de los servidores públicos se aplicará

la Constitución, los acuerdos internacionales de la OIT ratificados por Colombia, las leyes, los decretos y, lo dispuesto en el artículo 9° de la Ley 4ª de 1992, según el caso. A los trabajadores oficiales, además de lo anterior, lo que resulte de sus respectivos acuerdos o convenciones colectivas. 4. En lo relacionado con la administración del personal, a los servidores públicos de la salud les serán aplicables en lo pertinente las disposiciones del Decreto Ley 2400 de 1968, la Ley 909 de 2004 y, las demás normas que lo reglamenten, modifiquen o sustituyan. 5. La remuneración de los empleados públicos de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), será fijada por las respectivas autoridades competentes con sujeción a las previsiones de la Ley 4ª de 1992 y, el resultado de las negociaciones de las condiciones de empleo. Los servidores públicos que tengan la calidad de trabajadores oficiales a la vigencia de la presente ley, conservarán tal calidad, sin solución de continuidad en los términos establecidos en los contratos de vinculación y se entenderá que la nueva relación contractual continuará con la respectiva Institución de Salud del Estado (ISE).

Parágrafo 1. Los contratos de prestación de servicio a cargo de las Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en ejecución, se entenderán subrogados en las Instituciones de Salud del Estado (ISE). Parágrafo 2. El Gobierno nacional establecerá un sistema de estímulos para los servidores públicos de la salud que laboren en regiones dispersas y de difícil acceso. Parágrafo 3. El régimen de los trabajadores oficiales se continuará rigiendo conforme a las reglas del Capítulo IV de la Ley 10 de 1990. Presidente, se ha leído el artículo 45 tal como quedó en el informe de la comisión accidental, presentado y radicado en esta Secretaría.

El Presidente:

Anuncio que se abre la discusión. Tiene la palabra el Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo quiero que podamos revisar el alcance que tiene el artículo 46, en el segundo párrafo, segundo o tercero, que voy a leer a su tenor lo siguiente, es el tercero; *para efectos de la laboralización ordenada por la Corte Constitucional, las personas que a la vigencia de la presente ley se encuentren laborando o hayan laborado más de 3 años continuos en cargos de carrera administrativa, bajo cualquier modalidad de vinculación, serán vinculados en las Instituciones de Salud del Estado (ISE), en las condiciones laborales, salariales y prestacionales propias al respectivo cargo, sin solución de continuidad y según su antigüedad.* Me asalta una pregunta, una persona que trabajó 3 años continuos, pero ya no está vinculada, ¿se podría acoger con este artículo? Porque aquí me dice: *O haya laborado más de 3 años continuos en carrera administrativa.* Yo quisiera que los señores ponentes

me dijeran cuál es el alcance que tiene este artículo, no es tanto el artículo, sino esta parte que le acabado de leer; para que tengamos claridad, porque pues sí es así, trato de entender yo que alguien que ya no esté vinculado, pero que trabajó continuamente. 46, los ubico por favor doctor Cristo, 46, parágrafo 3. Entonces, yo no sé los señores ponentes, sí, por favor, párrafo tercero. Entonces, les agradezco inmensamente me puedan dar claridad sobre el alcance de este artículo.

El Presidente:

Muchas gracias, Representante. ¿Quién de los ponentes dará respuesta al Representante Germán Rozo? Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Yo propongo que vayamos revisando entonces el otro conjunto de artículos para precisarlo, porque tiene razón el doctor Rozo, en que hay que hacer una precisión en ese sentido. Yo le pediría al Ministerio de Salud que hagamos la precisión, porque ese, o hayan laborado, es verdad que nos pone en una situación difícil. Yo sí quiero que podamos revisar nosotros con el Ministro, con el Ministerio, la precisamos, pero para no quedarnos detenidos ahí, que podamos avanzar con los otros artículos, porque creo que está, tiene sentido el llamado que nos hace el doctor Rozo.

El Presidente:

Muy bien. Permítame un segundo Representante Forero. En aras de la aclaración, Representante Germán Rozo, el Representante Alfredo Mondragón sugiere que sí, retiremos de la discusión del artículo 46 en esta votación, vamos a retirarlo de esta votación para continuar con el resto y abrir la discusión más adelante. Representante Andrés Forero, tiene la palabra.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Mire, Presidente, haciéndole un reconocimiento a quién la doctora Betsy considera nuestro profesor de hermenéutica aquí en la Comisión, le agradezco doctor Rozo que usted le haya advertido esto a los ponentes, pero mire, Presidente, nuevamente tengo que volverle a insistir en la necesidad de que esto se vote artículo por artículo y, sobre todo, cuando nos presentan, doctor Rozo, creo que usted tuvo una capacidad para leer estos nuevos artículos con mucha celeridad; yo sí le digo, Presidente, que realmente se está violando el principio de publicidad, más allá que de que se haya mandado por un mecanismo que se puede enviar, pero sí se tiene que tener un tiempo suficiente para poderlo estudiar; pero mire, Presidente, entonces así como está sucediendo esto puede suceder con muchos más temas. El martes pasado ya se cometió, a pesar de que el Ministro es médico, ha estado relacionado con temas de salud durante muchísimo tiempo, fue secretario de Salud de Bogotá. Entonces, básicamente vuelvo a insistir, en la necesidad de que se le dé debate a esta reforma, Presidente, porque no me cansaré de decirlo, y

usted no nos citó durante 2 semanas, el día de ayer canceló una sesión y ahora pues básicamente quiere pupitrear esto.

Yo le dije que tenía varias supresivas en su momento y que necesitaba tiempo para poderlas sustentar y usted me dio solamente 5 minutos. Entonces, en ese sentido, Presidente, yo vuelvo a insistirle, del afán no queda sino el cansancio, ya pasó con los médicos y, si no fuera por el doctor Rozo, ustedes hubieran aprobado un despropósito como el que estaba planteado. No, no, es que no nos están dejando, doctora Martha, lamentablemente el debate no se está pudiendo dar con profundidad, yo les he hecho preguntas, le he hecho preguntas al doctor Mondragón muchas veces, y el doctor Mondragón entiendo que no quiere responderme, no pasa nada. No, tranquilo, doctor Mondragón, yo no necesito cuadros suyos, yo lo que sí le voy a dar, doctor Mondragón, es un libro del doctor Ramón Abel Castaño, para que usted lo lea y vea el daño que usted le está haciendo al país en materia de salud. Yo sé que usted desprecia lo técnico, usted desprecia la evidencia, como lo hacen muchos integrantes, no todos, del Pacto Histórico; pero, doctor Mondragón, yo sí le voy a hacer ese regalo, no necesito un cuadro suyo, pero posiblemente a usted sí le haría bien leer el libro del doctor Ramón Abel. Muchas gracias.

El Presidente:

Bueno, bueno, momento, momento, ahí sí desde la Mesa Directiva le pedimos a todos y cada uno de los Congresistas, evitemos las faltas de respeto, por favor, sin faltas de respeto. Desde el inicio de la sesión fuimos claros sobre cuál es el objetivo también, un buen debate, un debate con altura, sin faltas de respeto. Muy bien, señor Secretario, retiramos el artículo 46 y abra votación para los artículos 8º, 45 y 86, con proposiciones avaladas. Representante Germán Rozo, ya estamos en votación.

El Secretario:

Presidente vamos a proceder a votar los artículos número 8º, 45 y 86. Votando **SÍ**, se aprueban estos artículos; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		
Rozo Anís Germán Rogelio	X	

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	x	
Vargas Soler Juan Carlos	x	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	x	
Yepes Caro Gerardo		
Votación total	15	4

Presidente, ha sido aprobado este bloque de artículos, integrado por el artículo 8º, el 45 y el 86, con quince (15) votos por el **SÍ** y cuatro (4) por el **NO**.

El Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer los artículos con proposición de eliminación. Este será un gran bloque de artículos para votar.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Los siguientes artículos tienen proposiciones de eliminación: artículo 1, artículo 2º, 3º, 14, 17, 22, 26, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 63, 66, 67, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 100, 117, 129, 136 y 137.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Mire, Presidente, antes de entrar en fondo, yo le pediría señor Secretario que usted leyera quiénes son los que presentaron cada una de esas proposiciones. Gracias.

El Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer las proposiciones presentadas para este bloque de artículos, quién las presentó; sírvase leer quién las presentó, señor Secretario.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Por favor un poco de silencio.

Proposición supresiva del artículo 1º presentada por el Representante Andrés Forero, proposición supresiva del artículo 2º presentada por el Representante Andrés Forero, proposición supresiva del artículo 3º presentada por el Representante Andrés Forero, proposición de eliminación del artículo 14 presentada por la Representante Catherine Juvinao, proposición eliminatória del artículo 17 presentada por la Representante Catherine Juvinao, proposición de eliminación del artículo 22 presentada por la Representante Catherine Juvinao, proposición de eliminación del artículo 26 presentada por varias firmas, entre otros los Representantes Germán Yepes, el Senador Efraín Cepeda y, otras firmas; proposición de eliminación del artículo 51 radicada por el Representante Juan Felipe Corzo, proposición de eliminación del artículo 55 radicada por la Representante Catherine Juvinao, proposición de eliminación de los artículos 56 y 58 presentada por la Representante Catherine Juvinao, proposición de eliminación de los artículos 57, 59, 63, 66, 67, 77, 80, 82, 83 y 84 presentada por

la Representante Catherine Juvinao, proposición supresiva de los artículos 83, 84, 87, 88 y 89 radicada por los Representantes Camilo Ávila, Víctor Salcedo y, otras firmas; proposición de eliminación del artículo 80 presentada por el Senador Efraín Cepeda, los Representantes Peñuela y, otras firmas; proposición de eliminación del artículo 80 radicada por el Representante Camilo Ávila, Representante Alexander Quevedo, el Representante Gerardo Yepes y, otras firmas; proposición de eliminación del artículo 82 presentada por el Representante Gerardo Yepes y otras firmas; proposición supresiva del artículo 117 presentada por el Representante Andrés Forero, proposición supresiva del artículo 129 presentada por el Representante Andrés Forero, proposición supresiva del artículo 129 presentada por la Representante Ana Carolina Espitia, proposición de eliminación de los artículos 136 y 137 presentada por la Representante Catherine Juvinao y la proposición de supresión del artículo 63 presentada por el Representante Armando Zabaráin y otras firmas.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Camilo Ávila.

Honorable Representante Camilo Esteban Ávila Morales:

Muchas gracias, Presidente. Presidente, yo presenté una proposición de eliminación del artículo 100, la cual está en el bloque; le quiero pedir el favor si la podemos sacar y votarla por aparte. Muchas gracias.

El Presidente:

Señor Secretario, retiramos el artículo 100, el artículo 100 lo retiramos para votarlo en el siguiente bloque. Muy bien, anuncio que se abre la discusión, anuncio que sigue abierta. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Presidente, mire, nuevamente aquí yo sustenté varias de las proposiciones de eliminación. En particular, Presidente, no sé entonces cuánto tiempo me va a dar, Presidente. Tengo como 4 proposiciones, ¿me va a dar los 5 minutos de la vez pasada? No, no, es que le estoy preguntando doctor. Presidente, tengo 5 proposiciones de supresión por eso le pregunté, me va a dar los 3 minutos, 5 minutos; como lo hizo la vez pasada.

El Presidente:

Representante, tiene 5 minutos para hacer su exposición a partir de este momento.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, Presidente. Mire, aquí siento yo, doctor Ávila, doctor Salcedo, compañeros del Partido Conservador, que hay otras líneas multicolores, del Partido de la U y otras líneas del Partido Conservador, líneas azules; que al principio consideraban que tenía que suprimirse estos

artículos, vamos a ver si tienen unas proposiciones distintas; pero mire doctor Mondragón, a propósito de esta situación, artículo 129 se habla de la sujeción a disponibilidades presupuestales y al marco fiscal de mediano plazo; aquí yo, Presidente, quiero volver a dejar claridad de que no tenemos precisión por parte del Ministerio de Hacienda y tampoco por parte Ministerio de Salud de cuánto nos va a costar esta reforma. Doctor Martínez, le decía yo antes que, solamente en un tema tan sencillo, “como el tema de los sistemas de información”, nos decía el doctor Ruiz la vez pasada, que en el Reino Unido se gastaron 90 billones de pesos en un proceso que duró 10 años, y que finalmente no dio resultados; en la exposición de motivos del texto que radicó la exministra Corcho, se hablaba de prácticamente 75 mil millones de pesos, es decir, ese es un costo que naturalmente está subestimado Presidente.

Adicionalmente, doctor Martínez, cuando se habla de la recomposición de la ADRES, se habla de que eso nos puede costar entre 1 y 3 billones de pesos, dependiendo si van a contratar a 6.000 personas adicionales o 31 mil personas adicionales, eso depende obviamente también del sistema de información, pero esas son preocupaciones que nosotros tenemos, Presidente, y esas son las menores, porque no sabemos de dónde van a salir los 100 billones de pesos que nos va a costar esta reforma, según el último informe, que ya es bastante viejo, del Ministerio de Hacienda.

Y mire Presidente, aquí yo había presentado estas proposiciones de eliminación para artículos que consideraba que en cierta manera nos mostraban hacia dónde va este sistema, doctora Martha, aquí sí se está acabando el sistema de aseguramiento en el país, aquí ustedes están propendiendo por un sistema de estilo británico, un sistema nacional de salud; y, vuelvo a insistir, no es que uno esté en contra per sé de una naturaleza determinada de sistemas, aquí, doctor Mondragón, ya le paso el libro, se lo entrego, además, con mucho aprecio; ahí usted va a poder ver que existen distintas formas de organización y que esas distintas formas de organización tienen unos riesgos y tienen unas ventajas y, aquí estamos acabando con el sistema de aseguramiento en salud, doctora Martha, está previsto ahí por encima de los artículos 1º, 2º, 3º y se está acabando con eso; y yo quiero que usted me aclare, ya que el Ministro, que debería estarnos aclarando, no lo está haciendo, veo que continuamente no está aquí en la sesión, etcétera, etcétera; yo quisiera, doctora Martha, que usted nos aclarara quiénes se van a hacer cargo del riesgo, ustedes yo sé que dicen que las EPS prácticamente no hace nada y que solamente por... No, no, es que, bueno, usted ahora está diciendo que lo hacen todo, pero la Ministra Corcho y el doctor Mondragón dicen que no hacen nada y, que básicamente por no hacer nada les estamos dando esos recursos y que esos recursos tienen que ser públicos y tienen ser manejados exclusivamente por entidades públicas, etcétera, etcétera.

Entonces yo quisiera, en vista de que usted me dice que eso sí lo están haciendo las EPS y yo creo

pues que eso es un avance en la posibilidad de conversar, dígame quién se va a hacer cargo del riesgo primario y del riesgo técnico en salud en el modelo que ustedes están presentando, porque realmente esa es una preocupación grande que nosotros tenemos; yo le decía, doctora Martha, no me acuerdo si usted estuvo en esa audiencia pública que hizo la doctora Betsy en Barranquilla, doctora Betsy, allá una secretaria de salud del departamento del Atlántico, que había sido secretaria de salud de Barranquilla, nos decía que, por favor, no les diéramos más funciones porque sencillamente no tenían capacidad técnica para hacerse cargo de ellas; eso nos estaban diciendo, doctora Betsy y no estoy hablando de un municipio de quinta o sexta categoría, que no tenga en principio la posibilidad de recursos para hacerse cargo de esas responsabilidades. Entonces, doctora Betsy, primero, quién se hace cargo o, doctor Mondragón, quién se hace cargo del riesgo técnico y el riesgo primario en salud en este modelo que ustedes están presentando.

Y le decía, doctora Betsy, que hablando con hospitales, no estoy hablando de cualquier hospital, le decía que estuve visitando el hospital el HOMI y, en el HOMI me decían precisamente que ellos no son capaces de reemplazar las funciones que hoy tienen las EPS, por eso, doctora Martha, yo le decía, a propósito de los temas que estaban hablando antes de la nueva organización de las ISE, que ustedes consideran que los grandes, o mejor dicho, los que requieren un perfil más comprometido, o mejor dicho, con mayor experiencia son los hospitales de tercer nivel; pero en el modelo de ustedes, básicamente, los que hacen todo son los gerentes de los hospitales de primer nivel, de los CAPS. Entonces, doctora Martha, quisiera que usted nos aclarara, porque esa es una duda grande que yo tengo y un temor que han expresado múltiples actores, pacientes, médicos y académicos. Gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. En la misma línea, yo presenté una proposición supresiva para el artículo 51, esto en tanto que este trata precisamente de la transición o de la transformación de las EPS a gestoras en salud, lo cual creo que no es viable porque no es claro el proyecto en la transición de ellas, consideramos que se le están usurpando, quitando todas esas actividades muy importantes en aseguramiento, en prestación del servicio de la salud, en el sistema de garantizar el riesgo en la salud. Por lo tanto, le pido, Presidente, que esta proposición la tratemos de manera individual, como también lo hizo mi compañero Ávila en el artículo 100.

El Presidente:

¿Quién de los ponentes da respuesta a la pregunta?
¿La Representante Martha Alfonso? Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Presidente, nuevamente hago mi intervención, la ponente manifiesta que no entendió mi intervención y, le pedí, no es una pregunta, es una solicitud que le hago es a la Mesa Directiva. Estoy pidiendo, Presidente, que si, por favor, pueden retirar del bloque y discutir de manera individual mi proposición del artículo 51, ya que consideramos que no es viable esta transición que se plantea en el articulado para las EPS y transformarse en gestores de vida, no estamos de acuerdo en el tiempo que se da, no estamos de acuerdo, además, en las funciones que se le están usurpando, que consideramos que son vitales para seguir manteniendo un sistema de salud estable; hablo puntualmente del tema de aseguramiento, de prestación del sistema de salud, de los riesgos financieros y de la prestación del sistema de salud. Entonces, le solicito de manera respetuosa, Presidente, que esta proposición que presenté se tramite de manera individual, como también se va a hacer con el artículo 100, que ustedes le aprobaron al Representante Camilo Ávila. Es eso, Presidente.

El Presidente:

En el orden en el que fue solicitada la palabra, tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Bueno, varias claridades sobre este artículo. La transición es absolutamente necesaria, porque hay algo que es innegociable en esta reforma y es que la intermediación financiera se acaba; hoy las EPS tienen una función de intermediación financiera central dentro del sistema y eso es innegociable porque o si no, no habría reforma, doctor Corzo, no sería necesaria una reforma si las EPS van a seguir cumpliendo las mismas funciones que han venido cumpliendo. Así que, ese artículo es absolutamente necesario y lo que está proponiendo es que las EPS planteen si quieren transitar a ser gestoras de vida y si no, entonces, digan cómo van a resolver las deudas que tienen en los hospitales, la entrega ordenada y progresiva de sus afiliados, etcétera.

Es fundamental ese artículo dentro de este articulado y, por eso, yo invitaría a que se vote dentro del bloque. Este artículo, además, es un artículo que hace parte del ejercicio de concertación que se ha hecho en las mesas técnicas con los partidos; y segundo, doctor Forero, el modelo de aseguramiento, lo hemos dicho acá doc, yo creo que con esta es por lo menos la tercera o cuarta intervención en ese sentido, y es que el modelo de aseguramiento como lo estamos entendiendo y, como creo, que lo entienden en la mayoría de sistemas de aseguramiento social de la salud en el mundo, es una financiación tripartita que como su nombre lo indica, asegura que una familia o una persona no se siniestre en su economía por una enfermedad; entonces, lo que hace el sistema de aseguramiento es que pone el trabajador, pone el empleador, pone el Estado, para asegurar a esa persona de todo

riesgo en salud, y eso no cambia con esta reforma, vamos a seguir usted y yo aportando al sistema de salud, va a seguir aportando otra parte el empleador, que es el Congreso de la República y va a seguir aportando al sistema el Estado. Entonces, el sistema de aseguramiento de ninguna manera se rompe, se mantiene como modelo, primero; y segundo, ¿quién va a asumir el riesgo? Doctor, lo van a asumir quiénes tienen la competencia.

Hoy hay un modelo de intermediación que le entrega a las EPS la gestión de absolutamente todo; lo administrativo, el riesgo en salud, el riesgo financiero, la operación del sistema, la gestión; es un monopolio de funciones que, incluso, deben ser de carácter estatal porque el derecho fundamental a la salud es fundamental y, por tanto, obligación del Estado. Sin embargo, ¿por qué hay cuestionamientos a ese modelo? Porque, ¿sabes quién termina asumiendo el riesgo financiero? Los hospitales y las clínicas, ¿o a quiénes les ha quedado la deuda cuando las EPS se liquidan? ¿Quiénes asumen el riesgo en salud? Las IPS, las clínicas y los hospitales que son las que llaman al paciente, las que atienden al paciente, las que lo reciben de urgencias, las que le hacen el seguimiento, las que le prestan los servicios y, eso no cambia en este modelo, con esta reforma; lo que cambia es la manera de entregar los recursos, ya sin intermediación, directamente a quien presta el servicio.

¿Quién asume el riesgo operativo? El Ministerio de Salud, los Centros de Atención Primaria, las Secretarías distritales, departamentales y municipales, que tienen la competencia de organizar las redes de servicios, de planificar los servicios de salud en un territorio; antes todo lo hacía un solo ente privado, al cual se le paga por eso y no lo hace de la manera más correcta, al punto que las IPS, clínicas y hospitales, han tenido que asumir la responsabilidad financiera; ellos son los que han terminado asegurando el riesgo financiero, cuando se quiebran las EPS y quedan los hospitales y las clínicas con la deuda, sin que les paguen, quebrándose, cerrándose, debilitándose los hospitales en los municipios. Entonces, lo que está proponiendo este articulado es precisamente que ese riesgo se comprenda de una manera distinta, que se distribuya dentro del sistema de acuerdo a las competencias de cada cual, para que no sigan afectándose las finanzas de los hospitales y clínicas privadas, pero, además, para que siga garantizándose la promoción, la prevención de la salud y, que siga sobre todo garantizándose el derecho fundamental a salud por parte de los...

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias, gracias Presidente, y a los que nos acompañan, a los medios. Yo aprovecho el espacio para tratar de contestar algunas preocupaciones, una de ellas, se decía en uno de los artículos que

aprobamos ayer, era sobre el tema de financiación de las instituciones itinerantes, una propuesta supremamente novedosa y clave de esta reforma, y es cómo logramos nosotros capacidad interinstitucional con las Fuerzas Militares y de Policía para poder llegar a esa zonas dispersas, pero está claro en el artículo 47, que estaba pendiente de aprobar y que acabamos de aprobar, dice claramente: *Las entidades de salud del Estado itinerantes* y, en el último párrafo, dice: *Las Instituciones de Salud del Estado (ISE) itinerantes, serán financiadas con los recursos provenientes de los fondos territoriales de salud o recursos del sistema general de regalías.* Está claro, es decir, el documento se defiende por sí mismo, sí hemos hecho un trabajo detallado, porque esto está escrito hace rato, no solamente en el informe que acabamos de presentar.

Dos, también nos preguntaban que dónde iba a quedar la financiación de enfermedades raras, porque le han querido enviar, mandar un mensaje como catastrófico, de hecatombe a la ciudadanía, sobre aquellos que padecen situaciones de enfermedades raras, enfermedades crónicas o enfermedades de alto costo; el artículo 65 también daba claridad sobre eso, artículo 65, sobre el tema de manejo y destinación de los demás recursos del fondo público único de salud, en el numeral 3, dice: *Financiación de los servicios especiales para enfermedades raras y su prevención.* Lo que quiere decir esto es que hay toda la garantía para que se siga protegiendo a estas miles de personas con estas enfermedades crónicas y de alto costo, no había necesidad de tenernos que mencionar que exijamos respuestas, eso está aquí en el artículo y estoy seguro que todos nuestros asesores lo han leído, pero también es verdad que, para dar más tranquilidad a la opinión pública sobre todo y a la ciudadanía, decirles claramente que ahí están; pero también han planteado tener en cuenta a los técnicos, a los profesionales, claro que tenemos toda la consideración, todo el respeto, toda la valoración, por eso radicamos una proposición que, cuando el Presidente lo considere se pondrá a consideración sobre el artículo 123, porque fueron los especialistas los que nos buscaron, personas de profesionales de la cumbre social por la salud que nos plantearon que, efectivamente, había que hacer una modificación a este artículo para, y que tenemos aquí ya un consenso mayoritario de modificar, de que no es para resolver, sino para tratar, para atender; eso que no quede ninguna duda a nuestros médicos en Colombia, que por eso estamos en debate, cuando hay debate hay razones, no para dañar ni retrasar ni impedir la reforma, sino para mejorarla; es una propuesta de mejora y ahí tenemos la proposición, que ahora en su momento la discutiremos y que resuelve este tema. Así que, absoluta tranquilidad, médicos y personal salud.

Y, sobre un tema precisamente de los técnicos, leía por ahí un artículo hace varias semanas de un técnico y ese técnico nos habla de riesgo primario y de riesgo técnico, dice él, *la probabilidad de enfermar como riesgo primario y el tema*

pertinencia y que no llevara a sobre costo sería el riesgo técnico, pero lo hace incluso en contexto, sabe de qué, en su artículo, en la última parte, de la defensa de la integración vertical, puede ser muy técnico, puede ser muy profesional, pero yo estoy seguro que hay otros técnicos y otros profesionales de altísimo nivel que concuerdan con nosotros en que la integración vertical no puede seguir, porque ha sido el instrumento para hacer captura de recursos públicos, se hizo de manera velada, después se hizo incluso por la vía de una posibilidad que le daba a la ley, pero que también, y lo discutíamos, se lograba hacer nuevamente por debajo de la mesa; lo concreto es que este tema del riesgo técnico, a lo que se refiere, la probabilidad de enfermar, por supuesto que es un tema prioritario de esta reforma y para eso darle garantías que la atención primaria en salud sea robusta, para que protejamos en esas condiciones.

Y, sobre lo que estamos diciendo, de la pertinencia de los tratamientos para no llevar a sobrecostos, por supuesto, que lo que estamos haciendo y por eso estamos reivindicando la autonomía médica, por eso estamos reivindicando nosotros un manual tarifario, por eso estamos reivindicando nosotros un sistema unificado, para poder hacerle trazabilidad a los recursos públicos de salud, para que no se los roben ni en el sector público ni en el sector privado; por eso estamos diciendo aquí que hay que garantizar que estos recursos lleguen no solamente a las zonas dispersas, sino a las zonas urbanas, al conjunto del país; porque lo que nos deja estos años son más de 1.200.000 PQR por no tener atención de la población, lo que nos dejan esto es un promedio de más de 100.000 tutelas por negación de la prestación de la salud y, lo que nos deja esto es posiblemente miles de personas muertas cuando se hubiera podido evitar su muerte o miles de personas con enfermedades crónicas cuando se hubiera podido evitar.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Betsy Pérez.

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Buenas tardes, quiero hacer alusión a algo que dijo el Representante Forero. Andrés, no es que sea la postura de una Secretaria de Salud de mi departamento, eso no es de esa manera, realmente eso fue un estudio que hizo el mismo Ministerio de Salud, y el estudio se llama caracterización de tipologías de las direcciones territoriales de salud; el estudio no tiene un año, el estudio fue publicado en julio y el estudio lo que hizo fue mirar las capacidades institucionales de las direcciones territoriales de salud y evaluar esas capacidades institucionales. A mi departamento, que fue de los que mejor les fue, es más, yo lo expuse cuando sustenté la ponencia negativa y me dijeron que estaba en una rendición de cuenta, pero en mi departamento, que fue de lo que mejor le fue, solo alcanzó un 70 y algo por ciento, el promedio general está como en el 56%, el promedio general del país y, cuando discriminamos por regiones nos dimos cuenta pues que hay unas

regiones que no alcanzan si quiera el 40% de capacidad institucional y son a esas direcciones territoriales de salud a las que este Congreso, esta Cámara, les está entregando más facultades, en un tiempo, que lo dije cuando sustenté, muy corto, estamos hablando de un régimen de transición de 2 años; que la realidad lo que demuestra es que no alcanzarán al cumplimiento de esas nuevas funciones, porque con las que ya tienen no están alcanzando las metas; no lo digo yo, lo dijo el mismo Ministerio de Salud, ahí está el informe, es un informe público que se puede descargar.

Quería comentar eso, ya que tú le habías hecho aquí alusión, pero no es la posición de una secretaria que tenga 14 años de experiencia en esto, no, es un estudio oficial que hizo el mismo Ministerio de Salud y a eso quería hacer alusión nuevamente y por eso, como Cambio Radical, hemos sido muy insistentes, la cual es una de las muchas causas o razones por las que no respaldamos la reforma, tal como está presentada. Quiero hacer un llamado a normas de seguridad y salud en el trabajo. En esta Comisión somos 6 mujeres y un sin número de asesoras y después usted nos regaña porque nos ausentamos o nos volvemos dispersas, pero es que es muy difícil mantenerse aquí tantas horas sin tener que ir al baño y ese baño de este piso no está en condiciones, y le toca a uno moverse a otro sitio y pierde uno el hilo conductor de lo que aquí va; y entonces por eso en muchas ocasiones uno pregunta y dice que se repita, y le invito, señor Presidente, a que vaya al baño que está aquí en este piso y vea las condiciones que las Representantes estamos teniendo que vivir, y vamos a seguir teniendo bastantes horas de trabajo, y por qué a veces nos tenemos que retirar y tenemos que volverle a preguntar al Secretario que por donde va tabla. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias. Ya tomaremos medidas inmediatamente con respecto a la sugerencia. Muy bien, tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. No, doctora Betsy, primero clarificar que precisamente estaba diciendo que un municipio como Barranquilla que ha tenido, yo creo que ese es un consenso generalizado de quienes entienden de salud en el país, unos resultados relativamente buenos, incluso, una persona que ha tenido esos resultados o que ha estado vinculada a ese equipo que ha tenido esos resultados, está diciéndonos que por favor no les den más funciones, porque sencillamente, doctora Martha, no tienen la capacidad técnica y administrativa para asumirlas.

Adicionalmente, los plazos que se dan, no sé si finalmente van a cambiar eso en las proposiciones que se están concertando, pero los plazos que se dan son 2 años, doctora Martha, es inviable que puedan hacerlo; yo, doctor Mondragón, veo que no me respondió el tema de quién va a asumir la gestión del

riesgo técnico y el riesgo primario, vuelvo a ver su desprecio por la técnica, vuelvo a ver su desprecio por la evidencia y yo un poco lo que le quiero aclarar, doctor Mondragón, es que esto es un tema sensible; no es solamente el sistema de salud en Colombia, en general los sistemas de salud tienen un problema y es que tienen necesidades siempre crecientes para ser abordadas con recursos limitados y, claro, aquí, doctora Martha, me parece bien que se haga énfasis, por ejemplo, en el tema de la promoción y prevención, que, señor Ministro, no se necesita una nueva ley para que se pueda hacer...

Ministro, le estaba diciendo, Ministro Jaramillo, le estaba diciendo que usted sabe perfectamente que el exalcalde de Bogotá, hoy Presidente de la República, Gustavo Petro, cuando estuvo en Bogotá con el marco legal, precisamente trató de adelantar un ejercicio de promoción y prevención, más allá de las críticas que uno pueda tener sobre eso; pero quería decir, doctora Martha, que, independientemente de eso, ustedes pueden hacer el mejor ejercicio de promoción y prevención y yo estoy de acuerdo con que se haga; pero incluso ahí, sobre todo por una serie de situaciones y una serie de sesgos cognitivos que tenemos los seres humanos, el gran porcentaje de recursos se va a tener que ir a la curación, como ustedes lo denominan.

Es así, doctora Martha, es así; no, y va a ser así también, con el tema de la promoción y prevención, que se haga me parece genial, pero va a ser así y se necesita que haya más recursos para eso. Entonces, lo que yo le digo, doctor Mondragón, es que claro que hay que hacerse cargo de la gestión de ese riesgo primario y de ese riesgo técnico, de que no haya o, mejor dicho, de que se limite el problema de la demanda inducida, de que se limite la sobreutilización de algunos recursos, y yo no he visto que ustedes nos digan con claridad quién se va a hacer cargo de eso en el modelo que ustedes nos están planteando. Y vuelvo a insistir, nadie desconoce que este modelo tiene problemas y todos queremos que se resuelvan, doctor Mondragón, pero lo que ustedes están proponiendo, posiblemente, en lugar de resolver esos problemas, cree otros y, mejor dicho, agudice los que tenemos y cree otros; mire lo que están pasando en México en este momento, donde están teniendo que echar pie atrás a una reforma que seguramente también fue pupitreada como esta. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Señor Secretario, sírvase abrir votación.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Vamos a someter a votación las proposiciones de eliminación de los siguientes artículos: artículo 1º, artículo 2º, 3º, 14, 17, 22, 26, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 63, 66, 67, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 117, 129, 136 y 137. Votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones de eliminación; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban		X
Carrascal Rojas María Fernanda		
Chaparro Chaparro Héctor David		X
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto	X	
Escaf Tijerino Agmeth José		X
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		X
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		X
Mondragón Garzón Alfredo		X
Pérez Arango Betsy Judith	X	
Quevedo Herrera Jorge Alexánder		X
Rozo Anís Germán Rogelio		X
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		X
Vargas Soler Juan Carlos		X
Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
Yepes Caro Gerardo		X
Votación total	4	16

Presidente, las proposiciones de eliminación leídas han sido negadas, con dieciséis (16) votos por el **NO** y cuatro (4) por el **SÍ**.

El Presidente:

Muchas gracias, señor Secretario. Vamos a continuar la votación con las proposiciones no acogidas. Señor Secretario, sírvase leer las proposiciones no avaladas, sírvase leer los artículos con las proposiciones no avaladas.

El Secretario:

Presidente, los artículos con proposiciones no avaladas son los siguientes: artículo 1º, artículo 2º, artículo 3º, artículo 14, artículo 22, artículo 55, artículo 57, artículo 59, artículo 67, artículo 83, artículo 84, artículo 129 y artículo 136. Los proponentes de estas proposiciones, valga la redundancia, no avaladas son los siguientes.

El Presidente:

Permítame, señor Secretario. ¿Aprueba la Comisión Séptima Constitucional Permanente, la sesión permanente?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado el inicio de la sesión permanente.

El Presidente:

Continúe, señor Secretario.

El Secretario:

Siendo las 13:54 del día. Las proposiciones no avaladas radicadas en esta Secretaría son las siguientes: *Del artículo 1º proposición radicada por la Representante Catherine Juvinao, del artículo 1º proposición radicada por el Representante Juan Felipe Corzo, del artículo 1º proposición radicada por el Representante Gerardo Yepes, el Representante Víctor Salcedo y otras firmas; del artículo 1º proposición modificativa, del artículo 2º proposición*

sustitutiva firmada por la Representante Catherine Juvinao, del artículo 2º proposición sustitutiva firmada por el Representante Juan Felipe Corzo, del artículo 2º proposición modificatoria suscrita por el Representante Víctor Salcedo, Representante Gerardo Yepes ,y otras firmas; del artículo 2º modificatoria radicada por el Representante Germán Rogelio Rozo, del artículo 3º proposición modificatoria radicada por el Representante Camilo Ávila y el Representante Víctor Salcedo y otras firmas; del artículo 14 proposición modificatoria radicada por el Representante Víctor Salcedo, el Representante Camilo Ávila y, otras firmas; del artículo 14 proposición modificatoria radicada por la Representante Carolina Giraldo, Representante Duvalier Sánchez; del artículo 14 proposición modificatoria firmada por el Representante Gerardo Yepes, el Representante Alexánder Quevedo y otras firmas; del artículo 14 proposición modificatoria radicada por el Representante Juan Felipe Corzo, del artículo 22 proposición modificatoria presentada por el Representante Gerardo Yepes y el Representante Alexánder Quevedo; del artículo 61 proposición modificatoria radicada por el Representante Víctor Manuel Salcedo, el Representante Camilo Ávila y, otras firmas; proposición modificatoria del artículo 55 radicada por el Representante Gerardo Yepes y el Representante Alexánder Quevedo; del artículo 55 proposición modificatoria presentada por el Representante Alexánder Quevedo y el Representante Gerardo Yepes y, otras firmas; del artículo 57 proposición modificatoria radicada por el Representante Camilo Ávila, Representante Víctor Salcedo y otras firmas; del artículo 59 proposición modificatoria presentada por la Representante Ana Carolina Espitia, del artículo 66 proposición modificatoria, artículo 67, perdón, del artículo 94 proposición modificatoria radicada por el Representante Víctor Salcedo, el Representante Gerardo Yepes y otras firmas; del artículo 84 proposición modificatoria radicada por la Representante Ana Carolina Espitia, del artículo 100 proposición modificatoria del artículo, perdón, del artículo 136, radicada por la Representante María Fernanda Carrascal y otras firmas. Esas son las proposiciones radicadas en Secretaría, no avaladas de los artículos mencionados Presidente.

El Presidente:

Muy bien, anuncio que se abre la discusión. Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. Presidente, mire, yo presenté una proposición modificatoria sobre el artículo 14, este trata específicamente de la organización y conformación de las redes integrales e integradas, digamos menciona y mantiene que la coordinación la van a seguir realizando las EPS, pero en este caso y en este artículo, doctora Martha, vinculan también a este ejercicio al Ministerio de Salud y

a Prosperidad Social; función que yo creo que no han venido realizando y, considero, que no están en la capacidad de hacerlo. Así que, mi proposición es simplemente que quedara expreso ahí, que lo siguieran haciendo las EPS. Por este motivo, pido formalmente, Presidente, que se retire esta proposición del bloque y se pueda debatir y votar de manera individual.

El Presidente:

Señor Secretario, termine de informar las proposiciones de los artículos leídos para dar aclaración.

El Secretario:

Presidente, quiero hacer una aclaración con respecto a las proposiciones radicadas con respecto al artículo 59, que fue suscrita por los Representantes Camilo Ávila, Gerardo Yepes y Víctor Salcedo; y del artículo 67, que fue radicada por los Representantes Camilo Ávila, Víctor Salcedo, Gerardo Yepes y Alexander Quevedo.

El Presidente:

Muy bien. Representante Juan Felipe Corzo, su solicitud de retirar el artículo 14 del bloque no es acogida, ya que su proposición ya fue votada. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Naturalmente se están votando prácticamente 30 artículos, no puedo hablar en 3 minutos sobre esos 30, pero vuelvo a insistir al doctor Mondragón en lo siguiente, Presidente, porque es que yo creo que es importante que quede claro esto; aquí se ha planteado, doctora Martha, que prácticamente al día siguiente de que se apruebe esta reforma, doctor Jaramillo, aquí no va a haber filas de espera, que aquí básicamente uno va a ir a un centro de atención y le van a garantizar la prestación del servicio de manera prácticamente inmediata, eso no va a pasar; en el caso que usted admira, que es el caso canadiense, doctor Jaramillo, o en el caso británico, realmente lo que uno ve es que hay listas de espera que se miden incluso, a veces, en meses, aquí en Colombia, es verdad, ojalá pudiéramos mejorar, pero tenemos algunos indicadores relativamente buenos.

Entonces, yo le decía eso al doctor Mondragón, porque es que él que nos dice, no, es que está escrito en este proyecto de ley que las personas de enfermedades huérfanas o enfermedades raras van a seguir con la financiación de esos sistemas; doctor Mondragón, el papel aguanta todo, doctora Martha, sé que usted está bien intencionada, sabe que, a pesar de las grandes diferencias, sé que usted quiere lo mejor para el país, pero creo sinceramente que está equivocada y que no están viendo los riesgos que existen y que, a pesar de que tengan las mejores intenciones, a pesar de que queden muy bien y sean muy generosos los artículos, eso al final puede terminar convirtiéndose en letra muerta, se pueden agotar de manera anticipada los recursos de la salud

como sucedía con los seguros sociales; y podemos tener septiembres, podemos tener agostos, podemos tener junios negros, donde se agotan de manera anticipada los recursos, y al final, si no se hace una priorización de esos recursos limitados, para necesidades siempre crecientes, lo que va terminar sucediendo es que esa priorización se va a terminar imponiendo fácticamente y los más perjudicados van a ser precisamente las personas de menos recursos.

Además, yo quiero insistir sobre esto, señor Ministro, y es que yo estoy de acuerdo con que ha habido malos manejos por aparte de algunas EPS, pero hay otras que lo han hecho muy bien, doctor Jaramillo y, que la verdad siento yo que ustedes como Estado, y no solamente ustedes, porque pueden después llegar Ministros o funcionarios, incluso, peores en términos de gestión, no de usted doctor Jaramillo, que usted no ha podido mostrar gestión este momento, pero, por ejemplo, la doctora Corcho que no fue capaz de traer vacunas contra la viruela símica, no ha sido capaz este Ministerio de traer vacunas bivalentes, entonces después pueden llegar incluso peores que la doctora Corcho y no quiero imaginarme qué va a suceder.

Adicionalmente, se está abriendo la puerta a unas posibilidades de corrupción muy graves, doctora Martha; se ha hablado, yo sé que han tratado de corregir ese artículo, que era el artículo 80 de la ponencia original, de cómo se va a contratar; aquí el doctor Félix León Martínez que está por ahí, sabe perfectamente cómo es el tema de las reclamaciones por accidentes de no SOAT y sabe cómo hay un cartel del SOAT y cómo hay corrupción por cuenta de eso, y ahí no hay control, doctora Martha y hay esa preocupación. Entonces, ese artículo 129 lo que evidencia es que en la práctica es posible que no vaya a haber recursos y los que van a terminar pagando son las personas de menos recursos y más necesitadas. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que sigue abierta, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada la discusión. Señor Secretario, abra la votación, por favor. Representante Martha Alfonso. Señor Secretario, suspenda la votación, por favor. Ahora sí, Representante Martha.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Gracias. Señor Presidente, quisiera solicitarle, si puede, por favor, excluir el artículo 136 de este bloque de votación, registramos una proposición que fue radicada ahora en la mañana. Avalada, además.

El Presidente:

Muy bien, señor Secretario, sírvase retirar el artículo 136, lea nuevamente los artículos que serán votados.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Entonces, las proposiciones de los artículos de las proposiciones no avaladas, que se presentan para votación a

continuación, son los siguientes: proposiciones no avaladas de los artículos: 1º, 2º, 3º, 14, 22, 55, 57, 59, 67, 83, 84 y 129.

El Presidente:

Muy bien, Secretario, continuemos con la votación. Abra registro e inicie votación, Secretario.

El Secretario:

Iniciamos entonces la votación de las proposiciones no avaladas de los artículos: 1º, 2º, 3º, 14, 22, 55, 57, 59, 67, 83, 84 y 129. Votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban		X
Carrascal Rojas María Fernanda		
Chaparro Chaparro Héctor David		X
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto	X	
Escaf Tijerino Agmeth José		X
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		X
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		X
Mondragón Garzón Alfredo		X
Pérez Arango Betsy Judith	X	
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio		X
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos		X
Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
Yepes Caro Gerardo		X
Votación total	5	15

Presidente, han sido negadas las proposiciones no avaladas de los artículos mencionados, con quince (15) votos por el **NO** y cinco (5) por el **SÍ**.

El Presidente:

Muchas gracias, señor Secretario. Sírvase leer los artículos con proposiciones avaladas que serán votados en este siguiente bloque, por favor. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Mire, dos constancias. Una, usted interrumpió una votación, nuevamente violando el artículo 132, sin explicar por qué razón; veíamos que usted no le dio la palabra antes al doctor Rozo, que le había dicho que se la diera, dijo que estábamos en votación y, a pesar de eso, le dio la palabra a la doctora Martha y suspendió la votación, a pesar de que no había un error de procedimiento como está estipulado en el artículo 132; primera constancia, Presidente, para que quede también en el acta, señor Secretario. Y lo segundo Secretario, nuevamente no leyeron las constancias, que yo no sé de dónde sacaron que tienen que ser avaladas por los ponentes, no leyeron las constancias; es decir, no se sabe qué se estaba votando. Entonces, deje esa

constancia, Secretario, para que también, como veo que va a ser aprobada esta inconveniente reforma, la Corte Constitucional lo tenga en cuenta. Gracias.

El Presidente:

Continúe, señor Secretario.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Los artículos que tienen proposiciones avaladas, son los siguientes. Primero leo el artículo y luego leo la proposición. Artículo 17, artículo 26, artículo 63, artículo 82, artículo 117, artículo 136 y artículo 137. Proposiciones sobre el artículo 17 radicada por el Representante Hugo Alfonso Archila Suárez.

Proposición: Modifíquese el artículo 17 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así: Artículo 17, apoyo al interior de las redes. Las instituciones de las redes integradas e integrales que presten servicios de mediana complejidad, deberán prestar apoyo permanente a los Centros de Atención Primaria en Salud de su área de influencia para fomentar el acercamiento de la tecnología especializada a los pacientes mediante la telemedicina y evitar su traslado innecesario y promoverlo cuando sea pertinente. En cualquier caso, coordinarán con tales centros las rutas y los protocolos de atención de las enfermedades agudas o por accidentes y de las enfermedades prevalentes en especial las patologías crónicas. Se establecerán por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, los mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de la red integral e integrada de servicios de salud con espacios de interlocución y participación que desarrollen acciones conjuntas coordinadas y sinérgicas entre los CAPS con los demás integrantes de la red, asegurando el continuo de la atención de los pacientes.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, fomentará la prestación de los servicios especializados para personas con enfermedades con mayor incidencia y prevalencia en los territorios para la gestión en salud, como los trastornos del espectro autista con el objeto de garantizar y optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y la respuesta terapéutica adecuada sin importar la ubicación geográfica de los prestadores y del paciente. La prestación de servicios se hará mediante atención directa a pacientes utilizando la telemedicina u otras TIC o por medio de convenios que permitan el desplazamiento temporal de especialistas a territorios con mayor incidencia y prevalencia, para garantizar asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio. La Administradora de Recursos del Sistema de Salud (ADRES), garantizará la financiación de prestación de servicios para el diagnóstico, la adquisición y la distribución de medicamentos de alto costo indispensables en el tratamiento de estas enfermedades.

Firma, Representante,

Hugo Alfonso Archila Suárez.

Proposición modificatoria del artículo 26

Proposición modificatoria del artículo 26, firmada por la Representante Martha Alfonso, la Representante María Fernanda Carrascal y, otras firmas. *Modifíquese el artículo 26 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así: Artículo 26. Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de la RIISS. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud organizarán un Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de la RIISS, encabezado por el Director Territorial de Salud al que asistirán con voz, pero sin voto los Directores de las Unidades Zonales de Planeación y Evaluación del respectivo departamento o distrito, representantes de las Gestoras de Salud y Vida, los CAPS, delegados de la academia de la sociedad civil y las organizaciones de la comunidad, de conformidad con el reglamento que define el Ministerio de Salud y Protección Social. Le corresponde al Consejo Asesor de Planeación y Evaluación en Salud Departamental o Distrital: 1. Realizar una evaluación trimestral del funcionamiento de la red de servicios y de los sistemas de referencia y transporte de pacientes para garantizar la atención oportuna de los habitantes en las distintas zonas del respectivo territorio, sus deficiencias y fortalezas. 2. Efectuar recomendaciones para el desarrollo y la adecuación de los sistemas de referencia y transporte de pacientes. 3. Proponer las prioridades de financiamiento de inversiones, en busca de garantizar un proceso de mejoramiento permanente a los servicios de mediana y alta complejidad para los pacientes del territorio. 4. Generar un informe trimestral del funcionamiento de la red de servicios mediante el Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud (SPUIIS) y remitirlo a la autoridad territorial, al Consejo departamental o distrital de salud, al fondo cuenta regional y, al Ministerio de Salud y Protección Social. Las bibliotecas de las instituciones de educación superior públicas y privadas en el departamento o distrito y, los centros de investigación en salud tendrán acceso a cada informe a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud (SPUIIS).*

Proposición modificatoria del artículo 63

Presentada por la Representante Ana Carolina Espitia Jerez. *Modifíquese el artículo 63 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así: Artículo 63. Cuenta de Atención Primaria Integral y Resolutiva en Salud. La cuenta de atención primaria integral resolutiva en salud, integra los recursos fiscales y parafiscales del orden nacional que se destinen para la atención primaria integral y resolutiva en salud, los recursos del aporte de solidaridad de los cotizantes, los recursos del sistema general de participaciones destinados a salud que pertenezcan a los distritos y municipios, los recursos de propiedad de las entidades municipales provenientes de la explotación del monopolio de juegos suerte y azar y, los recursos propios de los municipios que a la vigencia de la*

presente ley deban girarse a la ADRES. Estos recursos se destinarán a financiar los servicios de atención primaria, soluciones de transporte y dotación de los equipos extramurales, la atención prehospitalaria de urgencias médicas en municipios y distritos y, los demás usos que para la atención primaria en salud establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Firma, la Representante,

Ana Carolina Espitia.

Proposición modificatoria del artículo 82

Modifíquese el artículo 82 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así: **Artículo 82. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del Orden Departamental y Distrital.** *Las direcciones departamentales y distritales constituirán unidades zonales de planeación y evaluación en salud como unidades funcionales o dependencias técnicas desconcentradas, para garantizar el manejo técnico de los recursos y la existencia técnica a los municipios para la planeación en salud. Las unidades zonales se constituirán tomando como referencia asentamientos poblacionales de acuerdo con las características y necesidades del territorio. Las unidades zonales analizarán periódicamente las actividades y recursos ejecutados por cada municipio o localidad que supervisan para cumplir la responsabilidad de la atención primaria, así como los objetivos y metas alcanzados rendirán informes trimestrales de evaluación a cada municipio o distrito, así como la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital a las organizaciones de la comunidad y a los organismos de control en los términos en que lo establezca el reglamento. Las unidades zonales de planeación y evaluación contarán con profesionales expertos en salud pública, administración de salud, saneamiento ambiental, información y sistemas, para asesorar el diseño y formulación de los planes de salud municipales y los correspondientes presupuestos de los fondos municipales de salud en su área de influencia. Se destinará hasta el 1% del per cápita de los adscritos en cada entidad territorial, para financiar estas unidades zonales de planeación y evaluación en salud según reglamento del Ministerio de Salud y Protección Social.*

Firman, los Representantes.

Alfredo Mondragón, María Fernanda Carrascal,
Otras firmas.

Proposición modificatoria del artículo 117 al texto para primer debate del Proyecto de ley número 339

Modifíquese el artículo 117 así: **Artículo 117. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud Especialistas.** *Cuando las necesidades del servicio lo exijan y no exista suficiente oferta en determinadas especialidades medicoquirúrgicas, las instituciones de prestación de servicios de salud podrán vincular o contratar a profesionales especialistas a través de las distintas modalidades*

previstas en el ordenamiento jurídico colombiano para la vinculación o contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas. En tales casos, se considerará el *intuitu personae* y la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera caracterizada como independiente.

Firman,

Alfredo Mondragón, Germán López, Otras firmas.

Proposición de modificación del artículo 136

Modifíquese el artículo 136 del Proyecto de ley número 339 de 2023, el cual quedará así: **Artículo 136. Atención de las peticiones, quejas o reclamos por parte de los usuarios durante el período de transición.** La Superintendencia Nacional de Salud dispondrá de canales adicionales, especiales y excepcionales, para la atención de solicitudes, quejas y reclamos por parte de los usuarios del Sistema de Salud durante la transición de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) a entidades gestoras de salud y la conformación de sus redes integrales e integradas de servicios de salud. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) que no se transformen en entidades gestoras de salud, deberán atender y solucionar las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios hasta tanto no sean liquidadas y sus usuarios a cargo transferidos a las entidades gestoras de salud. La responsabilidad de atender y solucionar las peticiones, quejas o reclamos, recaerán exclusivamente en las Empresas Promotoras de Salud EPS y no podrán ser asumidas por las entidades territoriales.

Firma, Representante,

María Fernanda Carrascal,

Otras firmas.

Proposición modificatoria del artículo 137

El artículo 137 del proyecto de ley número 339 de 2023, quedará así: artículo 137. Transición hacia las nuevas Instituciones de Salud del Estado (ISE). En adelante las Empresas Sociales del Estado adoptarán su denominación de Instituciones de Salud del Estado por mandato de la presente ley. Para la vinculación laboral lo harán progresivamente dentro de los 4 años siguientes a la expedición de la presente ley, previos los estudios correspondientes que determinen su implementación y las disposiciones reglamentarias que expida el Gobierno nacional sobre la materia. En cuanto a los demás regímenes jurídicos, deberán entenderse de aplicación inmediata las actuaciones y procesos que se venían adelantando a la fecha de vigencia de la presente ley continuarán bajo las disposiciones con las que fueron iniciadas hasta su culminación. El actual gerente o director de la Empresa Social del Estado continuará ejerciendo el cargo de director de la Institución de Salud del Estado ISE, hasta finalizar el período para el cual

fue nombrado, sin perjuicio de que pueda participar en el proceso de selección siguiente para el cargo de director en los términos señalados en la presente ley, serán promovidos por las mismas causales señaladas para el director de institución de salud estatal. La composición de los órganos plurales de dirección de las instituciones hospitalarias estatales, se implementarán en el término no mayor a un año. En todo caso, las Instituciones de Salud del Estado, mantendrán ininterrumpidamente la prestación de los servicios de salud a su cargo, las autoridades nacionales y territoriales competentes adelantarán de manera gradual y progresiva la transformación de las Empresas Sociales del Estado (ESE) del orden nacional y territorial en Instituciones de Salud del Estado (ISE). Para el efecto, el Gobierno nacional determinará las fases y periodos de transformación, atendiendo criterios geográficos, poblacionales y regionales, priorizando poblaciones dispersas. También se podrán transformar en Instituciones de Salud del Estado (ISE), las instituciones prestadoras de servicios de salud que en algún momento se comportaron como Empresas Sociales del Estado las que cuenten en su patrimonio con participación pública superior al 90%. Cuando exista una infraestructura pública que esté siendo operada por terceros, se propenderá su constitución, organización y funcionamiento bajo el régimen de las Instituciones de Salud del Estado (ISE). Las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, que en la fecha de la presente ley estén siendo administradas por operadores privados, una vez se cumplan los plazos contractuales o las concesiones que correspondan, serán convertidas en Instituciones de Salud del Estado (ISE) del respectivo nivel de Gobierno.

Firman los Representantes,

Alfredo Mondragón, Martha Alfonso, Germán Gómez, María Fernanda Carrascal.

Presidente, esos los artículos con proposiciones avaladas.

El Presidente:

Sírvase retirar de la votación, por solicitud del Representante Héctor Chaparro, el artículo 82, señor Secretario. Muy bien. Anuncio que se abre la discusión, tiene la palabra el Representante Andrés Forero, luego el Representante Víctor Salcedo, luego el Representante Camilo Ávila; en ese orden vamos en las representaciones. Representante Andrés Forero...

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, Presidente. Le agradezco el tiempo. Doctor Archila, a propósito de la proposición que usted presenta en el artículo 17, además, me llama atención que esté sentado el Viceministro en su puesto, realmente no entiendo a qué se debe eso, Viceministro, ese es el puesto del Vicepresidente de la Comisión y, además, aprovecho, Ministro, a solidarizarme con usted por ese fuego amigo de la señora Laura Sarabia; lamento esa situación que

se está presentando, por lo menos lo que salió en *El Tiempo*; pero mire, Presidente y doctor Archila, a propósito de lo que usted plantea, y es un riesgo doctora Martha Alfonso, doctor Mondragón, que nosotros o yo personalmente tengo y sé que algunos pacientes también lo tienen; es precisamente este tránsito de los silos poblacionales que tiene nuestro modelo de aseguramiento a los silos territoriales, va a generar una crisis de atención.

Doctor Quevedo, doctor Ávila, doctor Archila, yo sé que efectivamente en algunas zonas rurales y dispersas del país la situación de las EPS, doctor Rozo, no es la deseable; hay problemas de atención, yo creo que eso lo reconocemos todos y hay que ver cómo lo mejoramos, pero el problema es que con lo que están, siento yo que la situación va a ser aún peor, porque ustedes imagínense cómo van a tener que tratar de articular todas estas redes territoriales que supuestamente van a hacer de nivel municipal, de nivel regional, de nivel departamental; sabiendo que, por lo menos no en el corto plazo y, por lo que fue en el caso de Bogotá la administración del Presidente Petro, que no logró sacar adelante nuevos hospitales, yo veo que va a ser muy difícil que se pueda prestar esa atención; y entonces, la coordinación entre esos municipios, entre esos departamentos, va a ser muy compleja doctor Archila, entonces puede estar muy bien intencionado, pueden haber quedado muy bien redactados todos estos artículos, pero al final, va a ser muy difícil que esto se pueda operativizar, porque con todas las problemáticas que se le pueden criticar a las EPS y, usted doctor Quevedo, usted doctor Camilo Ávila lo saben perfectamente en esas zonas; cuando la EPS tiene que funcionar, tiene que en principio, cuando hacen los traslados, hacerse cargo de todo en la práctica y hacerse cargo de todos los ejercicios de coordinación, y yo no veo que en este caso todos esos niveles que se van a sobreponer necesariamente vayan a permitir una mejor coordinación de la atención. Entonces, ese es otro de los problemas que yo le veo a esta reforma y, que vuelvo a insistir, a pesar de que pueda estar bien intencionada, puede terminar generando una crisis sanitaria sin precedentes. Hay que recordar ese viejo adagio que dice que: *“De buenas intenciones está empedrado el infierno”*. Y mire, Presidente, ya seguramente, ya se me acaba el tiempo, para la próxima intervención dejaré el resto. Muchas gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra el señor Ministro. Ministro, teníamos un orden de participación, pero tiene la palabra el señor Ministro, la concede el siguiente Ponente.

Luis Fernando Velasco Chaves, Ministro del Interior:

Muy breve y me voy referir directamente a usted Representante Mondragón. Me gusta el tono que está tomando el debate, porque yo quiero confesar que al principio pensé que los colombianos después de este debate iban salir expertos en Ley 5ª y en

hermenéutica, pero no iban entender qué pasó con la salud; afortunadamente la Comisión encausó el debate y lo está llevando por donde debe ser, que es el tema central. Google tiene una virtud, y es que le pone a uno las palabras que deben ser. Representante Mondragón, la cizaña es todo aquello, dice la Biblia, que no sirve de tropiezo para llegar a Dios o se opone a él. Yo estoy muy grandecito para dejarme meter cizaña Representante Mondragón, nosotros en el Gobierno sabemos a dónde queremos llegar y como sabemos a dónde queremos llegar, venimos a estos debates; la jefa de gabinete y todos mis compañeros tenemos claro un proyecto político, de manera que con la cizaña a unos más chiquitos, Representante Mondragón.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Víctor Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Pero por Dios Forero, cálmate, tranquilízate, hasta el Ministro se sonrió, estuvo bueno el chiste, Forero. No, solo para que, pedir que me excluyan del paquete el artículo 117, señor Secretario.

El Presidente:

Representante Víctor Salcedo, no entendemos su solicitud de retirarlo si fue avalado, 117 está avalado. Con todo y aval, ¿votarlo aparte, dice? Ok. Muy bien, señor Secretario sírvase retirar el artículo 117. Representante Germán Rozo...

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo quiero detenerme en el artículo 137, transición hacia las nuevas Instituciones de Salud del Estado (ISE). En lo entregado por la Comisión y propuesto a este debate, la subcomisión, disculpen; quiero, permítanme leer esta parte para hacer otro interrogante, por favor. Con su venia señor Presidente, para leer esta parte. *En cuanto a los demás regímenes jurídicos deberán entenderse de aplicación inmediata, la 137; las actuaciones y procesos que se venían adelantando a la fecha de la vigencia de la presente ley, continuarán bajo las disposiciones con las que fueron iniciadas hasta su culminación. El actual gerente o director de la Empresa Social del Estado, continuará ejerciendo el cargo de director de la Institución de Salud del Estado hasta finalizar el período para el cual fue nombrado, sin perjuicio de que pueda participar en el proceso de selección siguiente para el cargo de director en los términos señalados en la presente ley, serán removidos por las mismas causales señaladas para el Director de la Institución de Salud Estatal. La composición de los órganos plurales de dirección de las instituciones hospitalaria estatales, se implementarán en el término no mayor a un año.* Yo quiero preguntar acá, eso de que serán removidos por las mismas causales señaladas para el Director de la Institución de Salud Estatal: ¿cuáles son esas causales? ¿Dónde las encuentro? ¿En qué parte están establecidas esas causales o a dónde voy yo, para revisar esas

causales? Ese es mi interrogante que quisiera que, por favor, me ayudarán a resolver los compañeros, o entre todos, no sé, no he visto esas causales. Y entonces, aquí dice que serán removidos por las mismas causales señaladas para el Director de la Institución de Salud Estatal, ¿cuáles son?

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Doctor Germán Rozo, yo lo secundo en su solicitud de que se excluya de este bloque de votación, revisemos cómo subsanamos el tema. Yo creo que, entre tantas modificaciones, proposiciones modificatorias que se han hecho, se omitió porque estaba y, le agradecemos y usted nos puede ayudar por favor a subsanar este elemento de ese artículo. Muchas gracias.

El Presidente:

Perdón, Representante, ¿pidió la palabra el Representante Chaparro también? Vamos con el Representante Germán Rozo. Muy bien. Sí, cerremos ese tema. Germán Rozo tiene la palabra...

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Sí, Presidente. Entonces, atendiendo la petición que hace la compañera Martha, de si, sería sacar este artículo, el 137; sacarlo para que discutiéramos, si, no sé, para que subsanemos ese asunto. Le parece, no sé, es una proposición que hace la compañera, yo solamente... Lo que hice fue hacerle este cuestionamiento, mientras discutimos el asunto, Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Presidente, estábamos acá, leyendo precisamente este informe de la subcomisión, entendemos que este proceso de aval y no aval de cada una de las proposiciones en cada uno los artículos, hace necesario que este informe, hasta ahora se esté de alguna forma socializando de la manera correcta y adecuada y, por eso, se van encontrando algunos errores, como los que ha encontrado el doctor Rozo o algunos de los otros compañeros hoy de la Comisión. Yo quisiera solicitarle señor Presidente, retirar el artículo 17 de esta votación, la razón es que el camino en el que la subcomisión y el mismo Ministro de Salud ha llevado a avalar proposiciones, ha sido encaminado precisamente a integrar y a lograr que haya administradores del riesgo en salud en el Sistema de Salud de nuestro país. Este artículo 17 está entregando la administración de la gestión del riesgo en salud, en una parte muy importante, al Ministerio de Salud y Protección Social. Nosotros creemos que este artículo tendríamos que trabajarlo

más, para que vaya precisamente en la línea que se ha logrado avanzar con el Ministerio y con el Viceministro, para poder garantizar que el rol de aseguramiento en el sistema no se pierda. Hoy el proyecto de ley ha avanzado en recuperar ese rol de aseguramiento, en realmente empezar a generar dolientes sobre los pacientes, sobre los usuarios, sobre sus tratamientos, sobre sus medicamentos; y, por tal razón, Presidente, le solicitaría que retiráramos este artículo, mientras que lo seguimos trabajando para poder integrarlo de manera correcta a la nueva visión del Ministro y a la nueva visión que ha mostrado esta comisión accidental. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

En concordancia con la solicitud de retirar los artículos 17, 82, 117 y 137, anuncio que sigue abierta, anuncio... Representante Germán Rozo...

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

El artículo 26, Presidente, cuando habla del Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de la RIISS, establece una serie de personas que van a participar en el Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de la RIISS; entonces, aquí establece que van los CAPS, pero yo quisiera que no dejáramos eso así que los CAPS, porque los CAPS físicamente no pueden ir, es decir, quién de los CAPS va a ir, porque dicen van los CAPS, eso jurídicamente eso no tiene ni son ni ton, por favor. Entonces dice, dice lo siguiente, doctora Martha, para ubicarla: *Artículo 26. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud organizarán un Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de la RIISS, encabezada por el Director Territorial al que asistirán con voz, encabezada por el Director Territorial al que asistirá con voz, me imagino yo, bueno, pero sin voto. Los Directores de las Unidades Zonales de Planeación y Evaluación respectivo, departamento, distrito, representantes de las Gestoras de Salud y Vida, los CAPS, ¿pues ahí quién va de los CAPS? Mientras que de la academia dicen que van delegados de la academia; de la sociedad civil y las organizaciones de la comunidad, de conformidad con el reglamento que se defina el Ministerio de Salud y Protección Social.* 26, doctora, del informe de, es que esa proposición fue avalada con el tema de los CAPS. No, no hay problema, es que se trata de construirlo acá, precisamente para eso es que nos están pagando.

El Presidente:

Muy bien. Entendí que su solicitud también era retirar el artículo 26, o quiere que la Representante Martha Alfonso le aclare. Muy bien, en aras de poder entendernos bien en el trámite, les agradecería, sobre todo Representante Martha Alfonso, que cuando la persona esté al otro lado hablando, no hagamos conversaciones externas, porque se pierde el hilo, sobre todo para el registro nuestro. Representante Martha Alfonso, tiene la palabra para responder las inquietudes del Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Doctor Rozo, es que en ese artículo se deja facultado al Ministerio de Salud para la reglamentación de la composición de esos Consejos, entonces, la especificidad en la participación, delegación, participación con voz y voto, invitados o no a las sesiones de este Consejo, quedaría bajo reglamentación; como lo dice en el primer párrafo, el artículo 26.

El Presidente:

Muy bien. Siendo así, entonces, solamente ante la solicitud de retirar los artículos 17, 82, 117 y 137, señor Secretario, 17, 82, 117 y 137. 37 no, 137. Por eso, a ver, excluidos de este bloque que inicialmente se leyó para ser votados son los artículos: 17, 82, 117 y 137; el artículo 82 en primera instancia fue solicitado por el Representante Héctor Chaparro, igual que el artículo 17, el artículo 137 por el Representante Corzo y el 117... por Rozo, perdón, por Rozo, por el Representante Rozo y, el 117 por Chaparro. Representante Héctor Chaparro, tiene la palabra...

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Presidente, yo quiero aquí acompañar al Representante Rozo frente a este artículo 26, en particular en el numeral 2, el numeral 3, perdón, yo me pregunto qué tendrán que hacer estos Consejos, Consejos Asesores de Planeación en tomar prioridades de financiamiento de inversiones en términos de salud. Yo creo que este artículo necesita una revisión mucho más exhaustiva, no sé Representante Martha, cuál es la razón para que un Consejo asesor y planeación tenga que determinar prioridades de financiamiento de inversión en redes de salud; yo creo que, le pediría Presidente, que también se retirara este artículo 26.

El Presidente:

Muy bien. Pide la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Sí, doctor Chaparro, es que la función de los Consejos Asesores de Planeación y Evaluación es precisamente la de ayudar a organizar las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, este Consejo lo que hace es definir cuál es la plata que existe, la capacidad que existe, el perfil epidemiológico, la distribución territorial; es un Consejo que lo que hace es contribuir al fortalecimiento de capacidades de Secretarías departamentales y municipales, fundamentalmente las municipales, para organizar sus Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud. Claro, en esa medida tienen que tener facultades para decir, usted puede invertir o no puede invertir, usted puede organizar o no puede organizar; por una razón y, es que tendrán que definir también la finitud de los recursos que existan para poder garantizar la prestación de servicios o definir

que ese CAPS, por ejemplo, en un municipio, tiene que articularse a redes de mayor complejidad. O sea, este Consejo lo que hace es asesorar precisamente a los departamentos y a los municipios para organizar sus redes.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Betsy Pérez.

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Gracias Presidente. Veá, yo estoy tratando de interpretar el artículo 26 y hago otra vez referencia al profesor de Hermenéutica Jurídica, está bien, hay afán de entregar muchas facultades, pero es que las facultades también tenemos que delimitarlas. Oigan, van a ser cerca de 20.000 CAPS, cuántos CAPS van a tener representación por lo menos en porcentaje en esos Consejos. Además de eso, dejar un mínimo de cómo se van a elegir, o sea, que del afán no quede el cansancio; yo entiendo la inquietud del compañero Rozo, porque es la que nos asisten a miles de colombianos, no solo los que estamos aquí legislando, pero vea doctora Martha, con el respeto que usted se me merece, tómeme el consejo al profesor de Hermenéutica, porque no le va a aguantar una revisión; a mí me conviene, pero en verdad prefiero solidarizarme un poco con el compañero que tiene la preocupación que hoy nos embarga a miles y miles de colombianos. Ojo con eso.

El Presidente:

Representante Alfredo Mondragón...

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias Presidente. Para tranquilidad no solamente a los colegas, sino de la ciudadanía, plantear que estos artículos, recuerden ustedes, son piezas de toda una estructura, van vinculados; hacen referencia a las direcciones territoriales y hemos planteado y como parte de los acuerdos que hacen parte de las proposiciones avaladas que vamos a presentar luego, está claro que estas direcciones no son estructuras burocráticas adicionales o aparte de los entes territoriales, sino que van a hacer unidades vinculadas; de tal manera, que si nosotros tenemos claro que la Ley 715 desde hace varias décadas estableció que la autoridad sanitaria, son los entes territoriales, por supuesto que deben velar y garantizar que estén en un ejercicio de monitoreo permanente de la situación epidemiológica de la población; de tal manera, que si usted encuentra que la autoridad identifica en estas unidades zonales que hay unos riesgos concretos de la población que la lleva a enfermedades de alto costo, que necesitarían responsabilidad o atención de la mediana y alta complejidad, me parece completamente comprensible y entendible que las autoridades le tienen que, no dicen definen, sino que están recomendando, dicen proponen; y, por supuesto, imagínese alguno de ustedes mañana siendo alcalde o gobernador y teniendo la responsabilidad y autoridad sanitaria en su territorio, usted tiene que velar por la salud de su población, y se ve que una

población en particular está expuesta a situaciones de enfermedad que lo llevarían a una atención de mediana y alta complejidad, usted no puede, por ejemplo, en el Arauca en varias partes ustedes nos han dicho, tienen que empezar esas unidades a decir necesitamos los especialistas en esa zona, necesitamos que si no pueden estar estacionarios ahí, tiene que haber una periodicidad en el cual puedan llegar para atender a la población. Por lo tanto, más que una especie de cuidado, de sospecha, que a través de los CAPS se pueda definir la contratación de estos tipos de servicios de mediana y alta complejidad, es la responsabilidad de autoridad sanitaria para proteger a su población. Yo por eso, yo espero que Rozo y los colegas, esta postura les de tranquilidad, a Chaparro, creo que Chaparro también lo había planteado, Chaparro para que le dé tranquilidad que el verbo con que inicia es proponer, en la lógica de ser autoridad sanitaria, no está diciendo define, pero lo tiene, porque para eso están las Unidades Zonales de Planificación y Evaluación, esa es una de responsabilidades que tendría que atender. Yo creo que con ese parágrafo lo que estamos logrando es que efectivamente se haga un ejercicio permanente de prevención y de interlocución, que las distintas estancias para avanzar. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Siendo así, la solicitud de los ponentes es que se mantenga el artículo 26 dentro de la votación que se va a realizar. ¿La solicitud del Representante Héctor Chaparro y la solicitud del Representante Germán Rozo sigue en pie, de retirar el artículo de este bloque de proposiciones avaladas? Tiene la palabra el Representante Germán Rozo. Representante Chaparro y compañeros, por favor, retirémonos de ese punto, justamente porque en la cabina. Perdóneme, que estoy corrigiendo acá un problemita de visual. ¿Correcto? Para poder... Gracias compañeros. Representante Germán Rozo, tiene usted la palabra.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo respetuosamente, yo quiero pedirles a los ponentes, retiremos esto de la discusión en este momento y trabajemos en la construcción de un buen argumento en este articulado, porque es que yo quiero preguntarles entonces, si se quiere mantener, me dice que ellos van a hacer una evaluación trimestral, van a efectuar recomendaciones, pero si esos señores van con voz, pero sin voto, ¿cómo se deciden las cosas ahí? Voy a leer textualmente, de pronto yo estoy equivocado: *Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud organizarán un Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de RIISS, encabezado por el Director Territorial de Salud.* Ahí termina, yo no sé si eso es un punto, una coma, creo que es como una coma, porque al tenor hay una minúscula. *Al que asistirá o asistirán con voz, pero sin voto, los Directores de las Unidades Zonales de Planeación y Evaluación respectiva.* O sea, ahí nombra un resto de personajes. *Representantes, gestoras, delegados de la academia,*

los CAPS. Todos ellos van sin voto, o quién es el que va sin voto, ah, ¿los Directores son los que van sin voz y voto? Encabezada por el Director Territorial de Salud al que asistirá, entonces, sería con voz, pero sin voto.

El Presidente:

Perdón, perdón, moción de orden, moción de orden Representantes y, creo que hemos sido explícitos en cómo debe ser el comportamiento y la responsabilidad de esta Comisión; si el Representante Germán Rozo está haciendo una serie de inquietudes y preguntas hasta que él no termine Representante Martha Alfonso, no puede responderlas, porque no son anexables al informe, ¿correcto? Representante Germán Rozo, ya terminó su intervención o todavía... Tiene tiempo todavía.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Yo quiero proponerles respetuosamente que corrijamos esto, si se puede corregir ahora, o porqué vamos a extender esto, para esto se trata esta discusión, abrir el debate, discutimos y corregimos el artículo y ya, salimos; yo no creo que eso nos vaya a detener mucho tiempo. Lo que le entiendo ahora a la Representante Martha, entonces es que el Director va a asistir con voz pero sin voto; entonces, mire cómo es la vida, es quitarle una N, entonces el problema que tenemos hoy es una N. Oiga, pero estoy hablando del 26, doctor.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso para responder. Representante Martha Alfonso, ¿va a responder la inquietud del Representante de una vez o luego? Muy bien. Tiene la palabra la Representante María Eugenia Lopera.

Honorable Representante María Eugenia Lopera Monsalve:

Bueno, yo sí pido sostener en este artículo, que es precisamente un artículo sobre planeación, la parte del seguimiento y de toda la parte presupuestal. Los que manejamos el tema de planeación, sabemos que la parte presupuestal es absolutamente importante y, que se tiene que sostener en todos los mecanismos de planeación el tema del control presupuestal. Entonces, que esa parte, por favor no la retiren y que continúe como está en el artículo, señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Terminadas las intervenciones. Anuncio que sigue abierta, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada la discusión. Señor Secretario, en el orden que quedan los artículos para votación, se retiran el artículo 17, 26, 82, 117 y 137; quedan para votación los artículos 63 y 136. Ya se abrió la votación Representante, ya cerré la discusión, ya vamos a abrir la votación. Señor Secretario, sírvase abrir la votación, abra registro e inicie votación.

El Secretario:

Con gusto Presidente. Con las solicitudes hechas por los Representantes con respecto a este bloque,

someteremos a votación únicamente los artículos 63 y 136, incluyendo las proposiciones leídas que generan las modificaciones de estos dos artículos. Votando **SÍ**, se entiende aprobado el artículo; votando **NO**, se entiende negado.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexánder		X
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		X
Votación total	15	6

Presidente, han sido aprobados los artículos 63 y 136, con quince (15) votos por el **SÍ** y seis (6) por el **NO**.

El Presidente:

Continuamos señor Secretario. Vamos a votar los artículos sin proposiciones. Sírvase leer los artículos, señor Secretario.

El Secretario:

Con gusto señor Presidente. Los artículos que no tienen proposiciones son los siguientes: *Artículo 2º. Aseguramiento social en salud / Artículo 3º. Fines de la intervención del Estado / Artículo 22. Prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención / Artículo 23. Laboratorios de salud pública / Artículo 36. Gestión pública de los servicios de salud / Artículo 52. Gobierno corporativo y rendición de cuentas / Artículo 55. Atención de los pacientes con patologías crónicas / Artículo 56. Definición / Artículo 57. Cotizaciones y aportes / Artículo 58. Obligatoriedad del pago de cotizaciones y contribuciones / Artículo 61. Cuenta de recaudo de cotizaciones y aportes / Artículo 62. Fondo Único Público de Salud / Artículo 64. Cuenta de fortalecimiento de la red pública hospitalaria; artículo 65. Manejo y destinaciones de los demás recursos del Fondo Único de Salud / Artículo 66. Recursos del Sistema de Salud que le corresponde administrar a la entidad administradora de los recursos del Sistema de Salud / Artículo 67. Destinación de los recursos administrados por la ADRES / Artículo 68. Reserva técnica del Estado para garantizar el giro directo / Artículo 73. Nivel regional / Artículo*

74. Fondo Cuenta Regional de Salud; artículo 77. Prestaciones económicas / Artículo 78. Recursos de las entidades territoriales / Artículo 81. Fondo Departamental y Distrital de Salud / Artículo 83. Carácter de los informes de las instancias y órganos del Sistema de Salud; artículo 84. Acreencias de las EPS / Artículo 95. Sistemas de Inspección, Vigilancia y Control / Artículo 111. Condonación de intereses por sanciones impuestas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) / Artículo 118. Trabajadores de las instituciones privadas y mixtas del sector salud / Artículo 122. Autonomía profesional / Artículo 124. Autorregulación médica / Artículo 128. Traslado a los tribunales de ética de los trabajadores de la salud y, Artículo 129. Sujeción a disponibilidades presupuestales y al marco fiscal de mediano plazo. Presidente, esos son los artículos que no tienen proposiciones.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que se abre la discusión. Tiene la palabra el Representante. Calma Representante, es el procedimiento, es el procedimiento. Representante Andrés Forero, luego la Representante Martha Alfonso, en ese orden solicitaron la palabra.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Antes de intervenir, Presidente. Secretario, confirmeme cuántos artículos quedarían sin votar, una vez que se vote este bloque.

El Presidente:

Representante, mientras traemos ese consolidado, le damos la palabra a la Representante Martha Alfonso, mientras le entregamos el consolidado, claro que sí. Representante Martha Alfonso, tiene la palabra...

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Quisiera solicitarle a la Mesa y al doctor Germán Rozo que nos permita ingresar en este bloque de artículos, el artículo 26, toda vez que ya se explicó que el problema en el artículo 26 es una N de digitación que se nos fue y, que nos comprometemos a quitarla para ahorita el segundo debate, la ponencia de segundo debate.

El Presidente:

Representante Germán Rozo lo nombró la solicitud de la Representante Martha Alfonso, si quiere hacer uso de la palabra.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, estamos elaborando la proposición y ahorita la revisamos, porque ahorita que la compañera Alexandra se acercó, creo que hace falta agregar una cosa para dejar claro unos aspectos allí sobre la votación, pero ya la resolvemos, no hay problema, más tardesito que la votemos, por lo que veo, vamos a trabajar bastante. Entonces, no nos

enredemos con eso, sigamos avanzando y ahorita yo presento la proposición, si quiere.

El Presidente:

Le repito. Lo que vamos a votar es el bloque de artículos sin proposiciones. Para la modificación que quieren hacer, la propuesta de la Representante Alfonso al Representante Rozo sería una proposición para la modificación, lo cual en este bloque, Representante Martha Alfonso, no iría, ¿correcto? Repito, sin proposiciones los artículos que ya fueron leídos, sigue abierta la discusión. Representante Víctor Salcedo, tiene la palabra.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Señor Presidente, yo le pido el favor que en aras de garantizar la discusión que hoy ha sido importante, excluyamos artículos 22, artículo 36, artículo 56, 57, 58, 61, 64, 65, 74, 81 y, voy a hacer énfasis en dos artículos: el 122 y el 124. Señor Viceministro le causa risa, pero aquí cometimos un error que tenemos que subsanar y es el famoso término de los médicos. Yo creo que ese artículo lo tenemos que abrir de nuevo, no, por eso, ya voy a referirme al artículo 123 para que lo abrimos, pero el 122 y el 124 tienen que ver con él. Entonces, también le pido que el 122 y el 124 lo excluyamos, porque precisamente por la ligereza del 123, que pido que lo reabramos y que ya hay una proposición que el Ponente Alfredo Mondragón ha tenido en cuenta y, Andrés Forero también que hemos recibido varios Representantes para que reabramos el 123. Entonces, me reafirmo: 22, 36, 56, 57, 58, 64, 65, 74, 81, 122 y 124, que considero deben dar la discusión, los excluyamos.

El Presidente:

Muy bien Representante, ya tomé nota de los artículos que usted acaba de nombrar. Tiene la palabra el Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Presidente, nosotros acompañamos al Representante Salcedo en la solicitud de excluir dichos artículos y, solicitamos también retirar el artículo 67, no sé de quién estará tomando nota; el artículo 78, el artículo 95. Presidente, nosotros tenemos un escenario en el cual la subcomisión hizo un trabajo en organizar las proposiciones, en avalarlas, en también encontrar qué proposiciones no se avalaban dentro de este informe. Hemos hecho, durante ese informe de subcomisión, la solicitud a la Comisión de que empecemos de que ya una vez evacuados, como ha venido pasando, artículos que no tienen básicamente ninguna discusión, que prácticamente hay un consenso de alguna forma mayoritaria en dichos artículos; que una vez esos artículos que tienen un gran consenso mayoritario puedan ser evacuados, que empecemos a generar un debate por capítulos, un debate por temas, un debate que realmente pueda ser claro. Aquí estamos, nos están proponiendo 32 artículos, desde el Capítulo I hasta el capítulo último; dar un

debate decente, transparente, de cara al país, de la reforma a la salud, en estos sentidos creo que no es ni irrespetuoso con la Comisión ni con los Congresistas, ni mucho menos con los colombianos. Nosotros hacemos la solicitud de retirar dichos artículos, además, considero que el Secretario debe leer cada uno de los artículos, porque esos artículos se votarían como están en el informe de la subcomisión y, sería necesario además leer uno por uno; de tal manera Presidente, que para que este debate se realice de forma ordenada, transparente, lógica, le solicitaría, Presidente, acompañar al Representante Salcedo en la eliminación de estos artículos y que ya empecemos a darle un manejo diferente a este proyecto de ley tan importante para el país, como lo hemos dicho, un proyecto de ley que debe debatirse en temas concretos, que no puede ser simplemente votar 32 artículos como dicen comúnmente a pupitrazo, yo creo que eso no es lo que están esperando acá ni los señores periodistas ni los colombianos. Entonces, Presidente, le hago esa respetuosa solicitud para que la considere, para que se pueda seguir adelante con este debate. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias, Presidente. En la misma línea que mis compañeros Chaparro y Salcedo, quisiera pedirle, Presidente, excluir algunos artículos que consideramos deben ser debatidos con mucho más detenimiento y profundidad; estos artículos son: El artículo 2º, que habla del aseguramiento social en la salud; el artículo 62, que habla del Fondo Único Público de la Salud; el artículo 68, que habla de las reservas técnicas del Estado para garantizar el giro directo; el artículo 67, que son las prestaciones económicas y, me uno al doctor Forero que mencionó el artículo 78, perdón, al doctor Salcedo, que habla de los recursos de las entidades territoriales. Le estoy mencionando dos..., cuatro..., cinco artículos. Presidente. Le repito Secretario, artículo 2º, artículo 62, artículo 68, 77 y 78. Gracias Presidente. Vuelvo y repito Secretario. Artículo 2º.

El Presidente:

Perdón Representante, usted ya había retirado la palabra, vuelva y solicita...

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Es que el Secretario me pidió que repitiera.

El Presidente:

Solicite la palabra acá, para poder repetírsela allá. Entendamos que el procedimiento como tal no lo obliga, debemos hacerlo bien hecho. ¿Ok? Ahora sí tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo, para poder repetir los artículos que está solicitando retirar en esta votación.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. Entonces, Secretario le repito: artículo 2º, artículo 62, artículo 68, artículo 77 y, me uno a la posición del Representante Salcedo con el 78 también. Gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Sobre los artículos 122 y 124, yo no estaría de acuerdo con excluirlos doctor Salcedo, quisiera preguntarle las razones; porque ha sido insistente el llamado de varios de ustedes, particularmente contradictores de esta reforma, diciendo que se va a desbordar el gasto del Sistema de Salud y que no va a alcanzar la plata habiendo, digamos, eliminando los procesos de autorización y, lo que nosotros denominamos barreras administrativas a los servicios de salud, para el acceso a los servicios de salud. El artículo 122 y el artículo 124 a lo que apuntan es precisamente a que haya autorregulación médica para la efectividad del uso de los recursos de la salud, que no se manden cosas que no corresponden, primero; segundo, el artículo 122, el de autonomía profesional, va en el mismo sentido doctor Salcedo; es un artículo que precisamente plantea cuáles son los mecanismos de autorregulación, cuáles, digamos, se respeta y fortalece la autonomía, se respeta y se fortalece, que se la quitó la autonomía a los médicos este sistema que tenemos hasta hoy, al punto de poner la autorización administrativa por encima del saber científico de un médico y, que lo que hace este artículo es reafirmar esa autonomía de los médicos, devolverle su capacidad resolutoria doctor, en regiones apartadas como las del Valle del Cauca que lo único que hay para atender la gente es un médico general, necesitamos que se fortalezca su autonomía y lo que hace el 124 es decirle autonomía sí pero con autorregulación; que son, además, elementos normados dentro de los códigos de ética de los mismos profesionales de la salud, particularmente de los médicos. Yo pediría que por favor, esos dos artículos no se retiren del bloque y le pediría por favor doctor Salcedo que me diga cuáles son sus objeciones a esos dos artículos.

El Presidente:

Representante Víctor Salcedo, tiene la palabra.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Señora Ponente, yo estoy de acuerdo en los artículos, pero es que yo lo que he dicho es que hay que armonizar el 123, que aquí en una ligereza, tenemos que reconocer los errores y, tan lo reconocemos, que hoy vamos a presentar una proposición para corregirlo, y lo que yo quiero es armonizar el 123 con el 122 y el 124, eso no quiere decir que yo no esté de acuerdo con el 122 y el 124, armonicémoslos, dejemos la carrera, establezcamos el debate y no nos señalemos aquí; entiendo las

bondades del 122 y el 124, pero en una ligereza el 123 cometimos un error, hay que corregirlo y lo armonizamos con los otros dos y estamos resueltos.

El Presidente:

Réplica para la Representante Martha Alfonso...

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

No, doctor Salcedo, lo sigo completamente, yo creo que es verdad que en el 123 se nos fueron dos palabras, porque ni siquiera ese artículo es un artículo ni malintencionado, es un artículo que el espíritu precisamente es el de fortalecer la relación médico-paciente, que va a mejorar la calidad del servicio médico en este país. Yo estoy de acuerdo con su observación frente al 123, pero lo que creo es que el 122 y el 124 no riñen de ninguna manera con ese espíritu de fortalecer la autonomía, la capacidad resolutoria de los médicos de este país; 122 y 124 se pueden votar, porque si se excluyen dos palabras que son una eliminatoria, creo yo, y otra que habría que cambiar en el 123, con eso se resuelve el problema del artículo 123 y no riñen en absolutamente nada doctor Salcedo con el 122 y 124. Yo le pediría por favor que nos permita votarlo en este bloque sin proposiciones.

El Presidente:

No hay réplica de réplica, Representante. Tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias, Presidente. No, yo creo que hay que destacar lo principal; lo que acaba de plantear el doctor Salcedo es que está de acuerdo, pero que le inquieta un poco la conexión, evidentemente tiene conexión porque estamos en el título de autonomía profesional y autorregulación y, hay que destacar que como no vamos a estar de acuerdo algo que lo dice la ley estatutaria, la Ley 1751 plantea que a los médicos no puede haber un administrador que lo regule, sino que tiene haber autorregulación y estamos aplicando, desarrollando la ley estatutaria; por lo tanto, ni siquiera es una cuestión que nosotros podamos negar, lo dice la ley estatutaria que lo debe haber, lo que estamos es desarrollándola para que se materialice; porque recordemos que entre las distintas disciplinas y profesiones que hay en todo el sector salud, la medicina y, recordemos al doctor que nos dejó hace algunos años, doctor Félix, que nos dejó en un escenario planteando la característica o la naturaleza de autonomía que tiene la profesión de la Medicina, por cuanto la medicina y, decía él, es el arte de la incertidumbre; en esa ejercicio del arte la incertidumbre usted puede tener profesionales muy capacitados, de una gran profesión y de una gran trayectoria, pero no todos los organismos responden igual y por eso es fundamental que ellos tengan la capacidad de reaccionar y no pueden esperar a que un procedimiento burocrático les impida proteger la vida de su paciente cuando hay eventualidades distintas, esa es la esencia. Entonces, quiero explicarlo un poco, pero no es porque

estemos entrando en una contradicción, porque entiendo que la compañera Martha y el compañero Salcedo hacen una defensa precisamente de este tema; yo lo que propongo es, para que nos permita avanzar Presidente, miremos cuáles son los artículos en bloque que podemos efectivamente avanzar y revisemos las previsiones que tengamos que hacer, pero digámoslo de manera clara, estamos de acuerdo en que hay que mejorar el 123, hay una proposición para mejorarlo, porque todos estamos de acuerdo que esa palabra resolver la tenemos que modificar por atender, por tratar, pero también quiero hacer un llamado para todos nosotros, plantear que hay una especie de ánimo de acelerar exageradamente la votación, también yo creo que lo pongamos en nuestras proporciones, porque todos nosotros, nuestros equipos, han estado trabajando fuertemente durante semanas para ir logrando permanentemente acuerdos; hemos hecho proposiciones conjuntas, hemos hecho equipos de trabajo, tenemos debate, entonces yo digo listo pongámonos de acuerdo el bloque que podamos estar de acuerdo para avanzar, pero también pongámonos de acuerdo una cosa plantear bloques no significa exagerar o acelerar de manera exagerada el debate, sino porque es que llevamos y no porque llegamos acuerdos, pero yo simplemente lo que digo es, listo, con base en las consideraciones que hemos tenido, busquemos la manera del bloque que tenemos coincidencia, avancemos y vamos precisando esos elementos que tengamos que precisar. Muchas gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Víctor Salcedo, luego la Representante Martha Alfonso, luego la Representante Betsy Pérez, luego tendrá la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

No, yo voy a ser muy rápido Presidente. Simplemente es que el artículo 123, las dos palabritas nos tienen hoy en el problema, resolvamos eso y, una vez resolvamos el 123, vamos derecho con los otros dos, ¿cuál es el afán? Eso es.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Sobre el artículo 95. Es un artículo, de veras a mí me aterra que diga que saquemos artículos que no han hecho sino insistir en que este sistema que estamos proponiendo no tiene regulación, no tiene control, va a hacer que se quiebre el Sistema de Salud; y, los artículos que regulan precisamente el gasto en salud, nos dicen que lo saquemos y que no los aprobemos todavía. El artículo 95, es un artículo que fortalece el sistema de inspección, vigilancia y control, que lo que hace es decir que ese sistema estará en cabeza de la Superintendencia y que además allí podrán concurrir entidades del orden nacional o territorial, porque estamos diciendo que los territorios tendrán competencias en el sistema nacional que se está

proponiendo y, entonces, al vincularlos al Sistema Nacional de Inspección, Vigilancia y Control, lo que estamos haciendo es garantizando que haya control en todos los niveles, nacional, territorial; y nos dicen que lo excluyamos también, no entiendo, o sea, también que me den claridad de por qué excluir este, si es precisamente un artículo que contribuye a ese sistema de fortalecimiento de la vigilancia de los recursos públicos de la salud, o sea, no comprendo; hemos discutido todo el día y todos estos meses sobre que no va a alcanzar la plata porque no hay regulación y, los artículos que regulan entonces nos piden que los saquemos.

El Presidente:

Representante Betsy Pérez...

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Presidente, Cambio Radical solicita la exclusión de los artículos 62, 68, 74, 77 y 78 de este bloque de 31 artículos, porque le prometimos al país que íbamos a dar el debate y no creo que votando 31 artículos sin poder debatir temas importantes, le estemos cumpliendo al país y estemos cumpliendo lo que se había prometido. Solicitamos respetuosamente el retiro de estos y que podamos abrir el debate, que creo que es lo que los compañeros, muchos de los compañeros aquí deseamos y lo que los colombianos también esperan que hagamos. Muchas gracias.

El Presidente:

¿Me puede repetir, por favor, los artículos que solicita?

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Presidente, ah, perdón repito, gracias, había excluido uno. El 2°, el 62, el 68, 74, 77, 78.

El Presidente:

Moción de orden por favor. Representante, un poco más pausado para que podamos tomar nota. Continúe...

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Es como no me dijeron cuánto tenía, entonces, ajá: el 2°, el 62, el 68, el 74, el 77 y el 78.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero, luego el Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor Presidente. Finalmente, a pesar de que había solicitado la palabra, el señor Secretario no me certificó cuántos habían pedido. No, no, no estoy diciendo que no me la han dado, había pedido la palabra inicialmente y, me habían dicho que me iban a decir qué artículos faltarían por votar una vez que se aprobara, pero en vista de que, eso no llegó, pues voy a hablar igual, Presidente. Mire, yo también a esos artículos solicitaría que le sumara el

número 67; pero mire, Presidente, aquí empezamos a llegar ya a la nuez de este proyecto de ley y por eso yo sí creo, como dice el Representante Héctor Chaparro, que esto debería votarse ya de manera un poco más organizada, en el sentido de que debería votarse por temáticas, porque a pesar de que considero que casi toda la reforma ha estado, o mejor dicho, está en imbricado cada artículo con otro, hay unos que ya empiezan a ser bastante complejos, por eso entiendo la solicitud que hace Representante Salcedo, pero aquí, Presidente, vemos que otra vez tratan de aprobar nuevamente el tema de los fondos regionales de la ADRES; aquí está nuevamente el doctor Félix Martínez y, vuelvo insistir, Presidente, en la incapacidad que tiene esa entidad para hacerse cargo de eso.

La verdad, no es un tema de voluntarismo doctora Martha, y no han podido con lo poco, muy difícilmente van poder con lo mucho, y en ese sentido, se le puede hacer un gran daño al país; se ríe el doctor Félix, usted sabe doctor Félix que ha planteado que usted, que exportó nuestro Sistema de Salud, usted estuvo en República Dominicana exportando nuestro Sistema de Salud, usted de hecho lo contrató el equivalente a Acemi en dominicana, que es ADARS y, usted de hecho, a través de la organización que tenía o tiene, tenía; usted fue socio de una EPS dominicana, allá se llaman ARS y, a pesar eso, pues hoy están planteando en acabar con nuestro sistema; pero miren, a propósito algo que decía antes la doctora Martha y ha dicho el doctor Mondragón constantemente y, es que, doctora Martha, no se puede responsabilizar de las difíciles situaciones, o no siempre, por lo menos, que están viviendo algunos hospitales públicos al tema de las EPS; usted sabe perfectamente y, usted está aquí doctor Félix y usted lo sabe mejor que todos nosotros, que en el régimen subsidiado el 80% de los recursos tienen que ser a través de giro directo y que el 60% de las atenciones del régimen subsidiado tiene que hacerse través de la red pública y, a pesar de eso, señores Congresistas, vemos que hay hospitales que están en una situación bastante difícil. Entonces, doctora Martha, básicamente lo que nosotros hemos advertido es que hay problemas con lo que ustedes están planteando, va a haber un agotamiento anticipado de los recursos, va a haber oportunidades de corrupción sin par, como está sucediendo en este momento con el tema de los carteles del SOAT y, adicionalmente, doctora Martha, en esta situación que estamos viendo se van fragmentar no solamente las atenciones, sino los recursos y, por esa fragmentación de recursos, lo que vamos a ver es que va a haber aún más...

El Presidente:

Redondee Representante, 30 segundos más...

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor Presidente, pero básicamente acaba de decir lo que planteé y es que se están fragmentando, ya se votó el artículo 63, aquí estaban

planteando que se votaran otros, están fragmentando los recursos del Sistema de Salud colombiano y eso, obviamente, no solamente es problemático en términos de operatividad, sino que adicionalmente se presta para que haya muchísima más corrupción. Y, yo creo que en un país que ha tenido tantos problemas de corrupción, tanto en el sector privado como público, pero en el público también y, aquí en Bogotá lo sabemos, me parece muy complejo que hagan eso, Presidente, están generando una situación muy difícil.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Presidente, no, para unirme al Representante Salcedo en la solicitud de retirar el 122 y el 124. La Representante Alfonso tiene razón, cometimos una ligereza que ningún Congresista, no solo de la Comisión, sino del Congreso, notó en el momento adecuado y, aprobamos un artículo que había generado una polémica como lo es el 123, entre todos los médicos del país. Hay una solicitud que lo sé que la tiene el Representante Mondragón, también una proposición que tiene por ahí que ha solicitado el voto del Representante Forero; yo creo que, una solicitud, además, que hago en este momento, es que se reabra ese artículo una vez terminemos esta votación, con las proposiciones, sea la de Mondragón o la de Forero, que corrijan el error; debemos ser conscientes de que esta ponencia la han redactado muchísimos abogados pero muy pocos médicos y, estos artículos, el 122, 124, hablan específicamente de la profesión médica; dije que sí, hay médicos, pero dije que son pocos médicos, hay más abogados que médicos redactando esta ponencia y, si no hubiera sido así, no hubiéramos votado el 123 en las condiciones que se votaron. Por tal razón, Presidente, le solicito respetuosamente que ese 122 y 124 se queden aparte, se excluyan, se pueda votar la proposición del Representante Mondragón y podamos revisar a fondo las implicaciones de cada una de las palabras que tienen que ver con los médicos, con la ética profesional y con la verdadera autonomía de quienes ejercen la profesión de la salud. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Yo quiero contarle al país que en esta salita anexa, aquí atrás, hay un equipo de médicos, médicos especialistas, que han estado acompañando la redacción de cada artículo, que han estado enfermeras, enfermeras especializadas, que han estado acompañando desde hace casi 2 meses el debate artículo por artículo de esta reforma. No es cierto que no haya participado el saber científico del personal de salud, han estado acompañando este proceso de redacción artículo por artículo, incluso

odontólogos; el Viceministro de Salud, los dos Viceministros, uno médico y el otro odontólogo; no duermen junto a nuestros equipos, en donde están médicos, enfermeras, redactando cuidadosamente cada artículo; lo que pasa es que esta es una reforma de una complejidad enorme, en donde hemos tenido que hacer reapertura de artículos, cientos de veces para incluir las proposiciones, en un ejercicio absolutamente amplio y democrático, que yo celebro porque la discusión sobre la salud en este país estaba privatizada, no hacía parte de la agenda pública ni de la agenda política y, mucho menos de la discusión ciudadana; y lo hemos logrado, hoy todo el país está hablando de salud en Colombia y las familias tienen este tema en la mesa de su casa, por fin.

Acá ha estado acompañada esta discusión permanentemente por el criterio científico de médicos, enfermeras y odontólogos y, sobre todo, en cabeza de los Viceministros que son profesionales del sector salud y que han estado acompañando la redacción y el ajuste de todo el articulado. Les invito a que los saluden en esta sala anexa y les conozcan, porque es gente de un valor y de una capacidad técnica enorme, pero que, además, ha hecho un sacrificio durante casi 2 meses, tremendo de casi ni dormir, porque estamos trabajando 24/7 para entregarle a Colombia la mejor reforma a la salud que sea posible.

El Presidente:

Moción de orden, permítame Representante Alfredo Mondragón. En el orden de las participaciones, la Representante Martha Alfonso respondió las inquietudes del Representante Chaparro y Víctor Salcedo. En este orden, sigue la moción de procedimiento del Representante Alfredo Mondragón, que había solicitado la palabra el Representante Andrés Forero, como bien lo dice la ley. Representante Alfredo Mondragón tiene la palabra, como Ponente, 5 minutos...

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

No, no, segundos. Simplemente, creo que se han dado varias razones importantes frente a la conveniencia o la solicitud de cómo se aborda el bloque, yo solicito simplemente, como moción de procedimiento, Presidente, es que ya hemos escuchado suficiente, entonces, que usted tome la determinación para que ordene y continuemos con la votación de los artículos. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias Representante. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero. Será la última intervención para poder dar ordenamiento a la votación y a las solicitudes de todos los Representantes. Representante Andrés Forero...

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor Presidente. Mire, a propósito de esta polémica del artículo 123. Doctora Martha, usted

eso lo sabe perfectamente, este artículo realmente viene del proyecto original, este artículo estaba en el proyecto original en el artículo 132, después pasó en la ponencia al 135, después desapareció en la enmienda y reapareció en el texto del Presidente y reapareció en esa suerte de sustitutiva, sustitutiva, que es el informe inicial de la subcomisión; pero dicho eso, doctora Martha, yo le voy a decir lo siguiente, yo no desconozco las personas que puedan trabajar con usted o estén trabajando con el doctor Mondragón, lo cierto es que de manera sistemática las distintas asociaciones científicas de este país, salvo la federación médica colombiana que la ex Ministra Corcho tuvo la particularidad de politizar y que curiosamente fue la única asociación prácticamente, la federación colombiana, que no se pronunció ayer sobre este tema con la señora Soleibe, que logró llegar allá en unas situaciones bastante cuestionables; entonces, yo le digo, se pronunciaron todas doctora Martha, de hecho, en la sesión que hicimos el día martes lo plantearon, que tenían esa inquietud; yo le digo, yo me confundí con el tema de la numeración, es que con ese tema de la numeración es bastante complicado, usted misma lo decía; a propósito de algo que decía el doctor Rozo, que usted dijo, venga es que no estoy viendo, ah es el tema del informe que estamos leyendo en este momento. Entonces, en ese caso doctor Martha, yo quiero salvar la responsabilidad de los ponentes y achacárselas naturalmente al ministerio; no al doctor Jaramillo, que aparentemente llegó y parecería que no se ha terminado de leer la reforma, porque él como una persona que ha estado metido en los temas de salud durante tanto tiempo, seguramente le hubiera parecido un despropósito. Doctor Ulahy lo saludo, mire, estoy hablando con la doctora Martha, doctor Ulahy. Le pido excusas si quiere, cuando termine de hablar con mucho gusto la interpela. Entonces, doctora Martha, le decía con todo el respeto, que esto yo no se lo achaco ni a usted ni al doctor Mondragón, esto es responsabilidad directa de la ex Ministra Carolina Corcho y que lo hizo de manera deliberada, porque ella ya había tenido otras iniciativas relacionadas con eso. Entonces, yo me uno a la solicitud que han hecho, yo tengo otro texto distinto al del doctor Mondragón, de hecho, lo concerté con estas asociaciones científicas y, en su momento, cuando se reabra ese artículo, pediré que se tenga también en cuenta. Muchas gracias.

El Presidente:

Muy bien. Siendo así, a solicitud de las y los honorables Congresistas de retirar los artículos que voy a enunciar en este momento, daremos paso a la votación. Se retira señor Secretario el artículo 2°, el artículo 22, el artículo 36, el artículo 56, 57, 58, 62, 64, 65, 67, 68, 74, 77, 78, 81, 95, 122 y 124 de este bloque de votación. Quedan así para votarse en este bloque, señor Secretario, los artículos: 3°, 23, 52, 55, 61, 66, 73, 83, 84, 111, 118, 128 y 129. Anuncio que se cierra la discusión, abra votación señor Secretario.

Representante Martha Alfonso, tiene la palabra...

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Yo solicité que el 122, el 124 y el 95 no se retiraran del bloque, de hecho, tampoco estaría de acuerdo con que se retire el artículo 2°, pero sobre todo 95 y 122, 124; artículos que contribuyen a la regulación del gasto en el Sistema de Salud, los tres artículos que ustedes han sido insistentes aquí en repetidas ocasiones, en decir, que no hay mecanismos dentro de la reforma para regular el gasto en salud y, los artículos que regulan el gasto en salud piden que lo saquemos, o sea, de veras, 122 y 124 no tienen, digamos, ninguna afectación en relación con el 123. Yo les pediría porfa que no se excluyan del bloque de artículos a votar.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Víctor Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Nuestra compañera Martha Alfonso no ha entendido. Nosotros los queremos excluir, no los queremos eliminar y, me parece respetable que aquí algunos compañeros de la Comisión Séptima quieran tener un debate más tranquilo, a mí a estas alturas ya la hamburguesa me hizo efecto y tengo que ir a buscar el almuerzo, querida Martha Alfonso, estuvo bueno el refrigerio, pero hay que ir a buscar el almuerzo; son las 4 la tarde querida Martha Alfonso, dejemos el afán. Entonces, es simplemente no eliminarlos, simplemente lo que queremos es un debate más tranquilo de esos artículos. Nosotros no estamos en contravía de los artículos.

El Presidente:

Muy bien, aclaramos. Son artículos sin proposiciones, para ser votados, no eliminados, ni sustituidos, ninguna otra de las intenciones legislativas. Señor Secretario, abra registro para votación de los artículos, léalos e inicie votación.

El Secretario:

Con gusto señor Presidente. Vamos a someter a votación los artículos sin proposiciones que hacen parte de este bloque. Los artículos son: Artículo 3°. *Fines de la intervención del Estado* / Artículo 23. *Laboratorios de salud pública* / Artículo 52. *Gobierno corporativo y rendición de cuentas* / Artículo 55. *Atención de los pacientes con patologías crónicas* / Artículo 61. *Cuenta de recaudo de cotizaciones y aportes* / Artículo 66. *Recursos del Sistema de Salud que le corresponde administrar a la entidad administradora de los recursos del Sistema de Salud* / Artículo 73. *Nivel regional* / Artículo 83. *Carácter de los informes de las instancias y órganos del Sistema de Salud* / Artículo 84. *Acreencias de las EPS* / Artículo 111. *Condonación de intereses por sanciones impuestas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima)* / Artículo 118. *Trabajadores de las instituciones privadas y mixtas del sector salud* / Artículo 128. *Traslado a los tribunales de ética de los trabajadores de la salud y*, Artículo 129. *Sujeción a*

disponibilidades presupuestales y al marco fiscal de mediano plazo. Votando **SÍ**, se entienden aprobados estos artículos; votando **NO**, se entienden negados.

Honorable Representante	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		
Votación total	15	5

Presidente, han sido aprobados este bloque de artículos sin proposiciones, con quince (15) votos por el **SÍ** y, cinco (5) por el **NO**.

El Presidente:

Muy bien, señor Secretario, vamos a continuar. Ahora vendremos con el bloque de artículos con proposiciones no avaladas. Señor Secretario, sírvase leer los artículos.

El Secretario:

Con gusto señor Presidente. Los siguientes son los artículos con proposiciones no avaladas. Voy a leer los artículos y el proponente que radicó esa proposición que no fue avalada por el equipo de ponentes. **Artículo 6°. Atención Primaria en Salud (APS), con proposición radicada por la Representante Catherine Juvinao / Artículo 9°. Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS), con proposición radicada por la Representante Catherine Juvinao, también hay una proposición radicada por el Representante Germán Rozo y otra proposición radicada por la Representante Carolina Giraldo, otra proposición radicada por el Representante Armando Zabaraín y otras firmas, proposición modificatoria radicada por la Representante Érika Sánchez, proposición radicada por la Representante Carolina Giraldo Botero y el Representante Duvalier Sánchez Arango, proposición modificatoria de ese artículo 9° radicada por el Representante Juan Felipe Corzo Álvarez y, una última proposición, radicada por el Senador Efraín Cepeda, el Representante Víctor Salcedo y otras firmas. **El Artículo 11. Equipos de salud territoriales, con proposición radicada por la Representante Catherine Juvinao. El artículo 12, con proposición sustitutiva radicada por la****

Representante Catherine Juvinao, proposición modificatoria radicada por el Representante Gerardo Yepes y el Representante Alexánder Quevedo, proposición modificatoria radicada por el Senador Efraín Cepeda, el Representante Camilo Ávila, el Representante Gerardo Yepes y otras firmas, proposición modificativa radicada por el Representante Armando Zabaraín y otras firmas, proposición modificatoria radicada por los Representantes Gerardo Yepes, Alexánder Quevedo y otras firmas. **Artículo 13. Criterios determinantes de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud RIISS**, con proposición radicada por la Representante Ana Carolina Espitia, proposición radicada por los Representantes Gerardo Yepes y Alexánder Quevedo, proposición radicada por el Senador Efraín Cepeda, los Representantes Gerardo Yepes y otras firmas, proposición modificatoria radicada por el Representante Juan Felipe Corzo. **Artículo 18. Sistema de referencia y contrarreferencia**, con proposición radicada por la Representante Carolina Giraldo Botero y el Representante Duvalier Sánchez Arango y, proposición modificativa radicada por la Representante Erika Sánchez. **Artículo 20. Servicios farmacéuticos**, con proposición modificatoria radicada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero, proposición modificatoria radicada por el Representante Gerardo Yepes y el Representante Alexánder Quevedo, proposición modificatoria radicada por la Representante Carolina Giraldo Botero y el Representante Duvalier Sánchez Arango y, proposición modificatoria radicada por el Representante Gerardo Yepes y otras firmas. **Artículo 21. Servicio único de atención prehospitalaria y extrahospitalaria**, con proposición radicada por el Representante Gerardo Yepes y otras firmas. **Artículo 27. Sistema de monitoreo de las redes integrales e integradas de servicios de salud**, con proposición radicada por los Representantes Víctor Salcedo, Camilo Ávila y otras firmas. **Artículo 28. Gobernanza, rectoría y dirección del Sistema de Salud**, con proposición radicada por el Representante Juan Felipe Corzo, también hay otra proposición radicada por el Representante Víctor Salcedo y otras firmas. **Artículo 31. Consejo Nacional de Salud**, con proposición radicada por la Representante Olga Lucía Velásquez, proposición radicada por el Senador Efraín Cepeda, el Representante Gerardo Yepes, el Representante Víctor Salcedo y otras firmas. **Artículo 40. Giro de los recursos a las ISE**, con proposición radicada por la Representante Catherine Juvinao y, proposición radicada por la Representante Carolina Giraldo Botero y el Representante Duvalier Sánchez Arango, proposición también modificatoria a este artículo 40 radicada por la Representante Erika Sánchez y, proposición radicada por el Representante Hugo Danilo Lozano Pimiento. **Artículo 75. Autorización de pago de servicios**, con proposición radicada por el Representante Wilmer Castellanos, proposición también sobre este artículo 75 modificatoria radicada por la Representante Erika Sánchez.

Artículo 76. Gestión de cuentas por prestación de servicios de salud, con proposición radicada por la Representante Erika Sánchez, proposición radicada por el Representante Camilo Ávila, Víctor Manuel Salcedo, Gerardo Yepes y otras firmas, proposición radicada por la Representante María Eugenia Lopera Monsalve. **Artículo 79. Cambio de destinación de los recursos departamentales de salud**, con proposición radicada por los Representantes Martha Alfonso, Ana Agudelo, Carlos Guevara y otras firmas. **Artículos 93. Superintendencia Nacional de Salud**, con proposición radicada por la Representante Ana Carolina Espitia. **Artículo 94. Inspección, vigilancia y control**, con proposiciones radicadas por el Representante Wilmer Castellanos, el Representante Camilo Ávila. **Artículo 98. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud**, con proposición radicada por el Representante Camilo Ávila y, otra proposición radicada por el Representante Andrés Forero. **Artículo 99. Funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud**, con proposición radicada por el Representante Camilo Ávila. **Artículo 105. Política de medicamentos, insumos y tecnologías en salud**, con proposiciones radicadas por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero, el Representante Héctor Chaparro, la Representante Carolina Espitia, el Representante Víctor Manuel Salcedo y el Representante Camilo Ávila. **Artículo 106. Gestión de tecnologías aplicables en salud**, con proposición radicada por la Representante Erika Sánchez. **Artículo 107. Regulación de precios de medicamentos**, con proposición radicada por el Representante Héctor Chaparro, proposición radicada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero y el Representante Camilo Ávila. **Artículo 109. Vacunas producidas por entidades públicas**, con proposición radicada por la Representante Erika Sánchez. **Artículo 110. Eliminación de trámites ante el Invima**, proposición modificatoria radicada por la Representante Gloria Elena Arizabaleta Corral, proposición modificatoria radicada por el Representante Héctor Chaparro. **Artículo 116. Régimen y política laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud**, con proposición radicada por el Representante Hugo Danilo Lozano Pimiento. **Artículo 121. Servicio social obligatorio y médicos residentes**, con proposición radicada por la Representante Olga Lucía Velásquez, proposición radicada por el Representante Andrés Forero. **Artículo 135. Régimen de transición y evolución hacia el Sistema de Salud**, con proposiciones radicadas por el Representante Alexánder Quevedo, Representante Gerardo Yepes y otras firmas, proposición radicada por el Representante Camilo Ávila, el Representante Alexánder Quevedo, el Representante Víctor Salcedo y, proposición radicada por los Representantes Jennifer Pedraza. Y el artículo 139, con proposiciones radicadas por el Representante Armando Zabaraín, Víctor Salcedo y otras firmas, y proposición radicada por la Representante Katherine Miranda Peña.

Presidente, esos son los artículos con proposiciones no avaladas.

El Presidente:

Muy bien señor Secretario. Las proposiciones del Representante Salcedo para artículo 20 quedan como constancia, Representante Víctor Salcedo y, también en el artículo 107 quedan como constancia. Muy bien. Anuncio que se abre la discusión, tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor Presidente, gracias por la presentación en escena. Presidente, antes, yo le pido orden, antes de poder hablar Presidente, agradeciéndole su presentación. Presidente, le estaba pidiendo orden, es que había mucho ruido. Muchas gracias. Presidente mire, básicamente veo, doctor Salcedo, que le han negado casi todas las proposiciones a la doctora Dilian, veo eso con mucha preocupación, porque entonces este texto cada vez se va a parecer más al texto del señor Pedro Santana y no al texto que quería que saliera la doctora Dilian. Y Presidente, mire, vuelvo a insistir en esto doctora Martha, doctor Mondragón, y es que todos reconocemos que este sistema no es perfecto, que tiene muchas oportunidades de mejora, sin duda alguna, no creo que sea como dice el Presidente de la República, que este es uno de los peores Sistema de Salud del mundo, pero que reconozco que hay oportunidades de mejora, pero la verdad, esto es un salto al vacío, Presidente, y aquí estamos viendo que entonces van a estructurar este tema de los Centros de Atención Primaria, donde realmente vamos a ver cuándo los terminan de construir, muchos de ellos, nos hablan de 20.000, la verdad es que la incapacidad administrativa del Presidente Petro cuando fue alcalde, fue realmente ejemplar, yo no veo que vayan a tener la capacidad de hacer esos centros prontamente, entonces, están tirando al tacho de la basura una construcción colectiva de 30 años y lo están reemplazando sencillamente por una quimera. Y, en este caso, Presidente, los errores a pesar de que puedan estar bien intencionados, se van a terminar pagando en vidas humanas; y por esa razón Presidente, yo naturalmente tendré que votar como he votado toda esta reforma, a pesar de pueda haber tenido un par de artículos, como decía el otro día el doctor Mondragón o el doctor Salcedo, que puedan ser rescatables, pero en este caso, Presidente, por ese par de artículos, esta reforma no se salva; es una reforma altamente inconveniente, es realmente una reforma improvisada, construida de espaldas a los pacientes, a los médicos, a los académicos y que, básicamente está centrando todo el sistema en unos centros que hoy no existen, que países que tienen un modelo parecido al que está buscando la reforma, se demoraron años de años en construir y, me dirán que también nos demoramos en construir lo que se ha construido después de Ley 100, naturalmente, pero eso no se puede desperdiciar y, lamentablemente se está haciendo. Entonces, Presidente, con estos Centros de Atención Primaria

en Salud donde en principio nos vamos a tener que adscribir, hay que decir que no va a haber capacidad de respuesta efectiva; todos los temas de referencia y contrarreferencia que hoy en gran medida están a cargo de las EPS, estoy seguro de que en muchos municipios y departamentos, incluso grandes ciudades, no van a estar en capacidad de reemplazar lo que hoy hacen esas entidades. Entonces, yo sí veo con mucha tristeza cómo se está terminando de aprobar esta reforma y, vuelvo a hacer mías esas palabras del doctor Gaviria, a pesar de que triunfen y a pesar de que saquen adelante esta reforma, esto va a ser un fracaso. Gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo, luego el Representante Víctor Salcedo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. Bueno, no, en el mismo sentido que he venido tomando la palabra anteriormente, cuando se pone en discusión artículos que tienen proposiciones modificatorias; yo presenté dos proposiciones en el artículo 13, que tienen que ver con los criterios determinantes de las redes integrales e integradas de servicios de salud y, el artículo 28, que tiene que ver con la gobernanza, rectoría y dirección del Sistema de Salud y seguridad social en salud. Le quería pedir, Presidente, si es posible que separe estas dos proposiciones y se voten de manera individual. Gracias.

El Presidente:

Representante Salcedo...

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Quiero responderle a mi querido Andrés Forero, que nosotros hemos presentado muchas proposiciones, no pretendemos sabérselas todas. La Directora del Partido de la U es médica, especialista en Reumatología; nosotros hemos tenido un equipo técnico y hemos sido juiciosos, no quiere decir que, porque nos nieguen en un bloque unas proposiciones, no somos escuchados. Acabo precisamente de entregarle la proposición del artículo 123 a la Coordinadora Ponente Martha Alfonso, que consideramos inconveniente para el ejercicio médico en Colombia y desconocida la realidad de la Medicina y debería reevaluarse. Ya con ese tema que me ha dicho la Coordinadora Martha Alfonso y creo que lo va a compartir con nuestro Coordinador Ponente, Alfredo Mondragón, a mí me gusta ser de palabras, estoy listo si lo avalan y, estamos listos para ir, señor Ministro, con el 122, el 123 y el 124.

El Presidente:

Muy bien. Señor Secretario, sírvase excluir de este bloque el artículo 28 y, así mismo, anuncio que se cierra la discusión, queda cerrada. Abra registro señor Secretario, lea nuevamente el articulado con la exclusión y dé inicio a la votación. Moción de

orden, atención Congressistas, vamos a dar inicio a la votación. Continúe señor Secretario.

El Secretario:

Señores Representantes, vamos a dar inicio a la votación de las proposiciones no avaladas de los artículos que leo a continuación: Artículo 6°, 9°, 11, 12, 13, 18, 20, 21, 27, 31, 40, 75, 76, 79, 93, 94, 98, 99, 105, 106, 109, 110, 116, 121, 135 y 139. Repito, vamos a iniciar la votación de las proposiciones no avaladas de los siguientes artículos: Artículo 6°, 9, 11, 12, 13, 18, 21, 27, 31, 40, 75, 76, 79, 93, 94, 98, 99, 105, 106, 109, 110, 116, 121, 135 y 139. Votando **SÍ**, se aprueban esas proposiciones no avaladas; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban		X
Carrascal Rojas María Fernanda		X
Chaparro Chaparro Héctor David		X
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José		X
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		X
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		X
Mondragón Garzón Alfredo		X
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio		X
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		X
Vargas Soler Juan Carlos		X
Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
Yepes Caro Gerardo		X
Votación total	2	19

Presidente, han sido negadas las proposiciones no avaladas de los artículos leídos, con diecinueve (19) votos por el **NO** y dos (2) por el **SÍ**.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Sí es que no aparecía, no me habían puesto el micrófono en rojo, entonces no podía intervenir, Presidente. Presidente, mire, una constancia nuevamente, y yo le pido porque me interesa que quede constancia que quien está hablando soy yo. Y es, nuevamente Presidente, el Secretario nos hace aprobar o rechazar las proposiciones, con el cuento que supuestamente las avalan o no los Congressistas y no lee el texto de las proposiciones; dejo constancia de eso porque siento yo que se está viciando y le pediré a la Corte, seguramente, si esto termina siendo aprobado, que investigue esta situación.

Por otro lado, Presidente, quiero pedirle y unirme a lo que decía el doctor Chaparro, de la posibilidad de que ya que hemos avanzado en este trámite, que

reaperturemos el artículo 123; yo creo, Presidente, que usted también está ansioso de que haya un artículo que sea votado, o no un artículo, una proposición por lo menos, que sea votada unánimemente, porque ahí, naturalmente nosotros, entendiendo lo sucedió, pues vamos a tratar de rectificar esa situación que pondría a los médicos del país en una situación jurídica bastante sensible. Y doctor Salcedo, usted sabe del aprecio que le tengo y el respeto y también nunca he desmeritado a la doctora Dilian y por eso es que le decía que lamento que esta reforma cada vez se parezca menos a lo que ella planteaba y se acerque más a lo planteó inicialmente la Ministra Corcho. Gracias.

El Presidente:

Representante Betsy Pérez, tiene la palabra.

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Presidente, pido la palabra para adherirme a la constancia de Andrés Forero del Centro Democrático, en el entendido de que seguimos aprobando proposiciones o negando proposiciones sin la lectura. Y, señor Secretario, pido que esta constancia quede registrada en acta para trazabilidad y evidencia al momento del control constitucional de la Corte. Muchas gracias.

El Presidente:

Muy bien. Para el siguiente bloque de proposiciones de eliminación, señor Secretario sírvase leer las proposiciones y los artículos que serán votados.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Tenemos un grupo de artículos con proposiciones de eliminación, que son los siguientes: *el artículo 10, artículo 14, artículo 49, artículo 50, artículo 53, artículo 54, artículo 60, artículo 75, artículo 76, artículo 125 y artículo 135. Voy a leer los autores de las proposiciones de eliminación en su orden. Del artículo 10, sobre estructura y funcionamiento de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), proposición radicada por parte de la Representante Catherine Juvinao. Del artículo 14, sobre organización y conformación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), proposición de eliminación radicada por la Representante Catherine Juvinao. De los artículos 49, 50, 53 y 54, proposición de eliminación radicada por la Representante Catherine Juvinao. De los artículos 60, 75 y 76, proposición de eliminación radicada por la Representante Catherine Juvinao. Del artículo 125, proposición de eliminación presentada por el Senador Efraín Cepeda, el Representante Gerardo Yepes, Armando Zabaraín y otras firmas; también hay otra proposición supresiva del artículo 125, radicada por la Representante Erika Sánchez. Del artículo 135, proposición de eliminación de este artículo presentado por la Representante Catherine Juvinao. Presidente, esas son las proposiciones de eliminación de los artículos mencionados.*

El Presidente:

Anuncio que se abre discusión, anuncio que sigue abierta, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada la discusión. Señor Secretario, abra la votación.

El Secretario:

Iniciamos entonces la votación de las proposiciones de eliminación.

El Presidente:

Ya se leyeron las proposiciones y quienes las presentaron. Y, también para información de todos nosotros los Representantes, se nos fueron entregadas en nuestros correos electrónicos, en los informes. Señor Secretario, continúe con la votación.

El Secretario:

Iniciamos entonces la votación de las proposiciones de eliminación de los artículos 10, 14, 49, 50, 53, 54, 60, 75, 76, 125 y 135. Votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones de eliminación; votación **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban		X
Carrascal Rojas María Fernanda		X
Chaparro Chaparro Héctor David		X
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto		
Escaf Tijerino Agmeth José		X
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		X
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		X
Mondragón Garzón Alfredo		X
Pérez Arango Betsy Judith	X	
Quevedo Herrera Jorge Alexánder		X
Rozo Anís Germán Rogelio		X
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		X
Vargas Soler Juan Carlos		X
Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	3	17

Presidente, han sido negadas estas proposiciones de eliminación de los artículos leídos, con diecisiete (17) votos por el **NO** y, tres (3) por el **SÍ**.

El Presidente:

Muchas gracias, Secretario. Muy bien. Vamos con el siguiente bloque sin proposiciones, de artículos sin proposiciones. Señor Secretario, los artículos que se van a votar son: artículo 9º, el artículo 11, el artículo 18, el artículo 21, el artículo 76, el artículo 93, el artículo 98, el artículo 106 y el artículo 116. Señor Secretario, sírvase leer el título del artículo sin proposiciones, para ser votado.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Los artículos sin proposiciones de este bloque son los siguientes: artículo 9º, Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS); artículo 11, equipos de salud territoriales;

artículo 18, sistema de referencia y contrarreferencia; artículo 21, servicio único de atención prehospitalaria y extrahospitalaria; artículo 76, gestión de cuentas por prestación de servicios de salud; artículo 93, Superintendencia Nacional de Salud; artículo 98, objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud; artículo 106, gestión de tecnologías aplicables en salud; artículo 116, régimen y política laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud. Esos son los artículos sin proposiciones, señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que se abre la discusión, tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. Simplemente para mencionarle que yo había presentado una proposición modificatoria del artículo 9º. Entonces, en ese sentido, si se puede excluir del bloque. Gracias. Pero creo que ahorita estábamos votando los de eliminación, el mío es modificatorio.

El Presidente:

No, no, este bloque es sin proposiciones.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Sí, sí, por eso.

El Presidente:

Vamos a revisar su inquietud para aclarársela, pero este bloque es sin proposiciones.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Lo digo porque tengo entendido que creo que las proposiciones que se votaron anteriormente eran de supresión, para suprimir, de eliminación.

El Presidente:

No, no, estuvo el bloque de proposiciones de eliminación y fueron negadas.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Pero es que el mío no es de eliminación.

El Presidente:

Y, el otro era de las no avaladas, también fue votado. Muy bien, ¿aclarada su duda Representante?

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Sí.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, señor Presidente. Presidente, mire, veo que entonces vamos a continuar con el artículo 9º, el artículo 11 y uno en particular que me parece preocupante, que yo sé que es algo que le gusta al

doctor Martínez; gestión de cuentas por prestación servicios de salud. *Las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, mixtas, presentarán las cuentas de servicios solicitados y prestados a la instancia de la Administración de Recursos para la Salud (ADRES) que corresponda según su forma desconcentrada de operación, el cual pagará el 80% de su valor dentro de los 30 días siguientes a su presentación y el pago del 20% restante estará sujeto a la revisión y auditoría de las cuentas.* Mire, entonces le decía, y vuelvo a repetirlo doctor Martínez, este es uno de los artículos más sensibles de este proyecto de ley, que es el artículo 76; y dice gestión de cuentas por prestación de servicios de salud, doctor Rozo. Básicamente lo que está diciendo este artículo es que usted supuestamente lleva una serie de facturas y dice que prestó el servicio y la ADRES, en principio, debería resolver eso en 30 días; la ADRES que se ha demorado para pagar las cuentas de presupuestos máximos 1 año y 4 meses y que eso le parece genial al doctor Félix Martínez, pero, además, Secretario, no Secretario, diré Presidente, doctor Rozo, doctor Salcedo, se habla aquí que se va a pagar el 80% a los 30 días, y aquí el doctor Martínez sabe perfectamente cómo se ha prestado esta forma de contratación o esta forma de hacerse cargo de las prestaciones en salud en lo que está relacionado con el SOAT.

Qué pena que sea yo tan insistente con esto Presidente, pero es que cuando no son capaces de hacerse cargo de estas situaciones en un nicho relativamente pequeño en materia de salud en el país, la verdad es que yo creo que no van a ser capaces de hacerlo para todas las atenciones del sistema. Y se ríe el doctor Martínez, pero él sabe perfectamente que le dejaron un proceso estructurado de auditorías para el tema de los vehículos no SOAT y vehículos fantasmas y que se supone que debería empezar a funcionar desde el mes enero de este año; pero hasta el mes de marzo y principios de abril no había esas auditorías, no había auditoría suficiente.

Entonces, este es uno de artículos, doctora Martha, doctor Mondragón, que parecen más preocupantes de la reforma y que va a garantizar el anticipado agotamiento de los recursos en salud, se va a reiterar lo que ya pasó con los seguros sociales en este país y, se va a reiterar, se va repetir, con unas consecuencias muchísimo más catastróficas, Presidente, luego lo que pasó con el antecesor de la ADRES. Entonces, yo le pediría, Presidente, si es posible que se excluya este artículo del bloque que usted va a poner a consideración de la Comisión. Este artículo, creo yo, merece un tratamiento distinto, merece un debate en profundidad; yo creo que es importante que los ponentes, el Ministro, nos den claridad sobre qué es lo que va a suceder. Realmente aquí están generando unas condiciones de pago que van a agotar anticipadamente los recursos de salud en el país y que adicionalmente se va a prestar para... Eso ya existió y fue un fracaso doctor Jaramillo, es verdad; es verdad que eso existió, y se supone que la ADRES, que no es capaz de contratar pocos

auditores, va a tener que hacerse cargo de todas esas auditorías. Bueno Presidente, esa es la solicitud que yo le hago, respetuosamente, que ojalá se pueda votar de manera independiente. Muchísimas gracias.

El Presidente:

Muy bien. Pide la palabra el señor Ministro, Guillermo Alfonso.

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez, Ministro de Salud:

Normalmente no me... porque creo que este es un debate entre ustedes. Solamente en materia de información. Nosotros luchamos porque las EPS reconocieran el 80%, dejaran un remanente, auditaran, y sobre esa situación pudieran las IPS tener un flujo de caja. Nosotros comenzamos en este sistema a pagar a 3 meses, pasamos 180 días, a 360 días y ya ni siquiera pagamos; entonces las IPS se sienten agobiadas, sin liquidación, se vuelven ilíquidas. Mientras que a las EPS se les paga, y aquí está el doctor Martínez, que ya le transfirió los meses de mayo; entonces, mientras a las EPS les pagamos por doceavas partes, rigurosamente, las EPS no pagan a las IPS. Aquí lo que estamos es tratando de volver a algo que ya habían aceptado sus gobiernos, que era importante y es importante para sus propias clínicas, para las clínicas privadas, que son el 75% del sistema, que hoy se sienten agobiadas; porque con la integración vertical los que están integrados verticalmente generalmente no tienen problemas, pero los que no están integrados verticalmente sí tienen problemas.

Me parece que es justo que, si uno está en este momento, hoy, y como va a haber una transición, las EPS van a continuar recibiendo dineros, entonces no es qué parte se pierde de un momento a otro, tanto al ADRES como a las EPS que se les obligue, si tienen un flujo como lo tienen, le paguen y auditen rápidamente, hagan sus respectivas glosas, y el convenio que teníamos nosotros en el tiempo del doctor Alejandro Gaviria, el gobierno del doctor Santos, era de esa manera que se lograba de que se pagara el 80% y se continuara con el auditaje y, si por alguna razón había algún inconveniente, ya el próximo mes ya no iban a recibir el 8% hasta que no solucionaran sus problemas. Esto es más de justicia que cualquier otra cosa para todas las IPS. Y, al mismo tiempo, tiene preocupación con el ADRES, doctor Forero, esto quita la posibilidad de que las IPS privadas sientan que no les van a pagar a tiempo y adecuadamente.

Entonces yo quería decirles que esto no es nuevo; esto ya lo tenían los anteriores gobiernos y funcionó ¡Y funcionó! Pregunten, no es sino preguntarles a las IPS, si estaban de acuerdo o no. Aquí hay una, el doctor Toro es un representante de las IPS, puede él decirles si eso no fue adecuado y estamos, o sea, para que ustedes vean que no estamos construyendo cosas nuevas, estamos es inclusive retomando situaciones de otros gobiernos que nos parecen adecuadas para el funcionamiento y la liquidez de cada una de las IPS.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Héctor Chaparro. Usted levantó la mano.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Teníamos la confusión sobre el artículo 9º, de una proposición que habíamos presentado y estaba leyéndose el artículo sin proposiciones, pero ya verificamos sobre el artículo 10, Presidente, entonces, no hay problema.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias Presidente. En el sentido del Ministro, yo quiero anunciarle al país, a los medios de comunicación, que sepan que en este momento estamos a puertas de votar un artículo muy importante para proteger a los empresarios de las clínicas del sector privado, que atienden efectivamente la población y para atender a nuestros hospitales públicos. Esto se está planteando, este artículo 76, precisamente, para tratar de avanzar en el sentido en que no sigamos esta senda, es que las cifras que hay, a julio del año pasado, es que tenemos deudas de EPS contra los hospitales de más de 4 billones de pesos, por eso terminan llevando a una tragedia laboral al personal de los hospitales, pero tenemos deudas de las EPS y estoy hablando de las EPS que cumplen los indicadores financieros, más de 12 billones de pesos contra las clínicas; cómo van a funcionar de manera oportuna, dándole garantías a sus trabajadores y, sobre todo, a sus afiliados, las EPS, cuando le tienen a las IPS trabajando al debe; y recuerden, y por aquí andaba el Superintendente, se acaba de hacer una intervención forzosa contra Asmet Salud, que mientras tenía oficinas de lujo el gerente, acumulaban fajos de billetes en los techos y documentos oficiales en los techos, mientras tanto era la quinta EPS del subsidiado con mayor número de quejas y reclamos, es decir, los billetes en los techos, seguramente habrá que mirar las autoridades dónde es que, para quién es que iba, y mientras tanto miles y miles de sus afiliados padeciendo la situación.

Entonces, esto es una gran noticia, quien vea esto como una especie de tragedia por el tema del ADRES, lo que deberíamos estar es saltando en un solo pie diciéndoles a las IPS que les van a llegar los recursos si aprobamos este artículo. Y otro elemento que me parece fundamental. Si aprobamos este grupo, este bloque de artículos, Presidente, tremenda noticia para el país, es que estaríamos aprobando el artículo 11 que habla de equipos de salud territorial ¿Qué significa? Poder tener grupos interdisciplinarios, de especialistas, profesionales, técnicos y de trabajo comunitario, para que vayan a los territorios a atender a la población de manera continuada, ubicados territorialmente; esto es de las cosas grandes, de las cosas positivas en las que creo

que hemos podido lograr consenso entre todas las fuerzas políticas, porque esta sería una reforma de verdad para proteger a la ciudadanía, a los que han hecho efectivamente un trabajo serio en las clínicas, y para proteger a nuestros hospitales, que sí que necesitan que le lleguen de verdad los recursos y es lo que ha pasado con el giro directo en los últimos años. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero. Es el último en la lista que tengo y la Representante Betsy Pérez; para luego dar continuidad a la votación. Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Quisiera que viniera el señor Ministro. Entonces, yo le pido si le da la palabra inicialmente a la doctora Betsy Pérez, mientras viene el Ministro que quisiera que él estuviera cuando le hablé. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. Ubicaremos al Ministro, no sabemos dónde está en este momento. Representante Betsy Pérez, tiene usted la palabra.

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Presidente, Cambio Radical solicita sacar de la votación para darle un debate más tranquilo y mesurado a los artículos 9º y 18; sabemos que el 9º ya habla de los Centros de Atención Primaria en Salud, que es el nuevo modelo, como lo están planteando, creemos que el debate debe ser más amplio. Y el 18 que sí es el proceso de referencia y contrarreferencia, donde se le asigna, además, se le entregan facultades al Ministerio, para que sea él quien entre a reglamentar. Entonces, solicitamos que, por favor, esos dos sean excluidos para poder ser debatidos con mayor amplitud.

El Presidente:

Representante Andrés Forero, ya llegó el señor Ministro Guillermo, tiene usted la palabra por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, señor Presidente. Mire Ministro, a propósito de lo que usted está diciendo. Ministro, usted no me puede decir que esto es lo mismo que se trató de hacer en el pasado, aquí estamos dándole toda la funcionalidad y toda la responsabilidad de las auditorías al ADRES y quiero reiterarle que la ADRES no ha sido capaz, aquí está el doctor Toro, usted lo mencionaba, no lo voy a poner en esa situación que usted lo puso, pero las IPS se me han quejado precisamente de que la ADRES es pésimo pagador ¡Es pésimo pagador! Si las EPS usted dice que son pésimas pagadoras, la ADRES es muchísimo peor, con todo lo que está relacionado doctor Jaramillo, en lo que tiene ver con el SOAT y las reclamaciones del SOAT. Yo soy muy respetuoso

a las personas que están en las barras, yo invito que vengan al Congreso de Colombia, me parece que eso es lo más democrático, pero si yo estoy interviniendo, Presidente, yo sí le pido que, ojalá me puedan dejar hablar y no desconcentren porque me están controvirtiendo mientras estoy hablando; después, con mucho gusto, doctora Nancy, me pueden controvertir, y no hay inconveniente.

El Presidente:

Moción de orden, moción de orden. Representante, va a debatir con los invitados en la barra o va a solicitar que hagamos la moción de orden. Permítame entonces detengo su tiempo, si me está solicitando, permítame, yo hacerlo por favor, si usted continua el debate allá entonces no solicite que yo haga respetar su palabra. Las personas que están en la barra, por favor, la solicitud no es solamente del Representante Andrés Forero, sino de toda la Comisión Séptima, el respeto que se merecen ustedes y que de ustedes se merece esta Comisión. Representante, será repuesto 35 segundos, porque los conté. Continúe, Representante.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Cuenta muy bien, Presidente. Pero mire, una cosa, a propósito, se lo estaba diciendo, la ADRES ha sido pésimo pagador; pésimo pagador, por ejemplo, con el tema de los presupuestos máximos, porque no tiene la capacidad técnica, señor Ministro, y no la va a tener en 2 años. Y, entonces ¿Qué va a suceder? Seguramente ustedes van a pagar el 80%, se van a colar muchísimos corruptos, lamentablemente, como sucede con el cartel del SOAT y se van a agotar anticipadamente los recursos; y usted le va a tener que dar cara al país cuando eso suceda, Ministro, igual que el señor Martínez si es que sigue, porque el señor Martínez, hasta donde tengo entendido, usted había dicho en este Congreso de Colombia que en la forma y en el protocolo le iba a permitir a las IPS presentarle las cuentas de 300 a 800 salarios mínimos relacionados con accidentes de vehículos beneficiados por la rebaja del SOAT, lo iba a poder hacer con esta modalidad y usted no se atrevió a hacerlo; seguramente porque sabía que si lo hacía, y usted giraba recursos de manera indebida, se podía ir a la cárcel y, eso va a ser un temor para la persona que suceda al señor Martínez.

Entonces, Ministro, aquí no se trata de decir que no queremos que haya un mejor flujo de recursos para las IPS, claro que sí; pero en manos del Estado eso no va a suceder, por el contrario, eso se va a empeorar. Y quiero aclararle que no todas las EPS pagan mal, es que aquí se ha hablado y se dijo mentiras diciendo que supuestamente las acreencias de las EPS con las IPS eran 50 billones de pesos; lo dijo, doctor Aldo, el señor Superintendente, que supuestamente eran 50 billones de pesos, después tuvo que salir a corregir y yo le vuelvo insistir al doctor Mondragón, que esos 23 billones de pesos que tuvo salir a corregir, el 64%, Ministro, son de cartera corriente. Entonces, demos un debate

con transparencia y con franqueza, sin utilizar los datos...

El Presidente:

Muy bien, Representante. Pide la palabra el Representante Héctor Chaparro, luego el Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Presidente, yo creo que este artículo 76, como lo menciona el Representante Mondragón, es un artículo muy generoso y muy a favor precisamente de la operación y del sistema de salud. Que las IPS reciban los recursos, creo que eso es algo en lo que ningún colombiano puede estar en contra, la gran pregunta que tenemos todos es precisamente, uno, la implementación y garantía de que eso suceda; si hoy viene el ADRES hace un giro mes a mes, como lo decía el Ministro, lo decía el doctor Félix, una cosa es generar el proceso de 24, 36, las EPS que haya, mes a mes, y otra cosa es recibir las cuentas de miles de prestadores de servicios en todo el sistema. En este momento esta Comisión hasta ahora no ha recibido el informe de cuál va a hacer ese fortalecimiento y esa generación de esa ADRES, para que tenga las capacidades técnicas y operativas de realizar este tipo de operaciones, que le paguen una factura y que opere prácticamente como un banco del país, como hoy puede operar cualquier otro banco, que de forma inmediata, en menos de 30 días haga el giro del 80%; eso no se garantiza con un artículo, eso tiene un costo para la nación, eso tiene un costo que hoy no conocemos, que hoy no se ha estimado y que en esta Comisión aún no se ha expuesto el costo de esta reforma a la salud.

Nosotros creemos que tiene todas las buenas intenciones, que va a favor del paciente, pero operativizar este artículo va a tener un costo financiero bastante importante. Y yo sí quisiera que en el transcurso del debate empecemos a ver este tipo de costo de operación y costos de operatividad, que el ADRES pueda garantizar eso, que puedan tener las capacidades técnicas a nivel central y a nivel territorial para desarrollar todos los recursos financieros y humanos para que esto se garantice; porque así mismo como vemos que con el 80%, que se le pide que se gire el 80% en menos de 30 días, también quisiera saber cuál sería la sanción del ADRES en caso de que no lo hiciera, para garantizar que este artículo que se va convertir en ley efectivamente se cumpla y se vuelva realmente una garantía para la prestación de servicios de salud para los colombianos. Y, finalmente Presidente, quisiera solicitar el retiro del artículo 9º de esta votación, que tiene que ver con los CAPS, con los Centros de Atención Primaria en Salud. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

¿Le entendí solicitar el retiro de esta votación del artículo 9º? Tiene la palabra el Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Germán Rogelio Roza Anís:

Acompañando lo propuesto por mi compañero Héctor David Chaparro, quiero aprovechar que está su señoría, doctor Martínez, y le digamos al país si nosotros vamos a ser capaces de hacer esto, como está establecido en el artículo que se está discutiendo el día de hoy; y si realmente, técnicamente, con infraestructura... Es que quiero que el señor Martínez, con la venía del señor Presidente, intervenga aquí en este debate, en este momento. Le preguntaba, señor Martínez, si realmente, y uniéndome a la preocupación que le asiste a mi compañero, Héctor Chaparro; tengo que decirle que a mí también me asalta esta duda, ¿realmente sí somos capaces? Porque este mundo de maravillas que nos están pintando, no, la verdad entra uno al escenario de las preocupaciones porque tengo algunos sectores que me dicen que eso no es tan cierto; que la efectividad de los pagos por parte del ADRES no es como lo están pintando ni como lo ha vendido aquí el compañero Alfredo Mondragón.

Entonces yo sí quiero, señor Martínez, con todo el respeto y el cariño, que por favor adentremos a este debate, su señoría que está al frente de la institución, si realmente esto se va a cumplir o no, porque existe una corresponsabilidad en el país, de los que estamos hoy aquí aprobando, creyendo que esto va a cambiar, porque claro uno ve que aquí dice: *El cual se pagará mínimo el 80% dentro de los 30 días siguientes*; todo el mundo se emociona, pero cuando vamos a la práctica, ¿esto sí se va a dar? ¿Esto realmente sí se va a cumplir? O es simplemente un contentillo para toda la ciudadanía, donde vamos a estar esperando que a los 30 días se cumpla con esos respectivos pagos a los que se compromete. Y lo otro también es, ¿qué pasa si ustedes no cumplen con eso? ¿Qué va a pasar con esta fijación?Cuál es la parte coercitiva que va a tener el ADRES al momento de no cumplir con lo establecido acá, porque yo creo que lo que pretendemos acá en el Congreso de la República es que esto cambie para bien y que no se nos vuelva más adelante es que no tenemos plata, que no tenemos la capacidad, que se excedieron los señores Congresistas en su momento y no tuvieron cómo evaluar realmente si dentro de los 30 días podíamos cumplir con esto. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Doctor Martínez, por favor, tiene usted la palabra para que responda las inquietudes de los honorables Congresistas.

Félix León Martínez, director de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES):

Gracias, señor Presidente. Después de todo un día de pararrayos tengo la oportunidad de contestar algunas cosas. Hay dos situaciones, la del ADRES hoy y la del ADRES que plantea la ley; obviamente y lo he dicho, pero toman los términos como quieren tomarlos, que para hacer esta función de pagador

único de todas las IPS del país se requiere una transformación y un crecimiento del ADRES que está proyectado. Entonces, una es la cosa hoy y otra es la cosa si se aprueba la ley, el ADRES tiene que entrar en un proceso de reestructuración, tiene que abrir oficinas en todos los departamentos del país, tener grupos de análisis regionales, tener capacidad de operación para desempeñar esta función; pero aclaremos qué es lo que hoy puede hacer el ADRES y lo que hoy hace, porque te dicen muchas cosas inexactas, se han dicho en este recinto, por parte de invitados, muchas cosas muy inexactas, por ejemplo, que el ADRES le debe a las EPS, para poner un ejemplo; yo le certifico a usted, bajo juramento si quiere, que no le debo un peso, el ADRES no le debe un peso a las EPS hoy.

Es que cuando se maneja la información como se quiere; se paga el mes adelantado todos los meses religiosamente, en el subsidiado, y en el contributivo semanalmente se hace la compensación; los presupuestos máximos se pagan por doceavas, cuando tenemos un día de atraso entramos en angustia porque hay un problema con el cruce bancario o con el sistema que nos demora un día el pago. Presupuestos máximos, se les debe, dicen ellos no sé cuántos billones. Las cuentas que el Ministerio de Salud reconoce, que es ajustes a los presupuestos máximos de vigencias anteriores, no los presupuestos bajemos, requieren una aprobación del Ministerio de Salud, requieren una aprobación de Hacienda, requieren una aprobación del Congreso Nacional en el presupuesto adicional, para reconocer esa cuantía se incorpora al presupuesto.

Entonces, yo no creo que sea cierto que no se le está pagando a las EPS para causar la crisis del sistema, como dijo aquí un señor con el pelo teñido; no es cierto, porque el responsable hubiera sido entonces el Ministro de Hacienda que no dio la partida presupuestal para eso y el Congreso de la República que no pagó, son los que están haciendo el daño a las EPS para presionar la reforma; no el ADRES, el ADRES no puede pagar hasta que no llegue el presupuesto de Hacienda y la resolución del Ministerio, los 800 mil millones de 2022, 2021 ya se pagaron. De modo que esos pequeños saldos que requieren unas adiciones del presupuesto nacional no se pagan oportunamente porque no estaban previstos y requieren una aprobación del Congreso de la República. Entonces es abusivo, es mentiroso, decir que el ADRES no ha pagado, no puede pagar lo que no tiene presupuesto nacional, ubiquemos eso.

Por otra parte, la capacidad de pago. Los pagos diarios, el ADRES tiene un récord de un día con 49.400 giros diarios, el ADRES de hoy es capaz de hacer 49.400 giros en un solo día; el ADRES de hoy, el ADRES sin crecer, el ADRES sin desarrollar. Hay 15.000 IPS, contando médicos, somos capaces de pagarle tres veces diarias a todas las IPS del país, el ADRES hoy. Ahora, respecto al tiempo de auditoría. El honorable Representante se contradice, hay que hacer auditoría, se demoran y no pagan a tiempo;

ahora dice, si van a pagar sin auditoria los van a meter en la cárcel; entonces, malo si sí, malo si no. Si se puede pagar, porque se supone que una IPS, estamos en un país donde el principio de la buena fe es constitucional, presenta una cuenta por un paciente atendido y hay que pagar, yo pago el 80 me reservo el 20, de hecho, hay una resolución en manos del Ministro ahora, para que nos apruebe pagar el 50% adelantado el SOAT, para no estar todo sujeto a auditoría, estoy esperando que el señor Ministro nos la apruebe ya antes de la reforma, porque podemos hacerlo ¿Cuál es el riesgo? No, no es la Contraloría; el riesgo es que esa clínica nos va seguir cobrando y si, por casualidad, no ese 50% o ese 80%, al revisar la cuenta, se pagó, se aprobó solo 75 y no el 80 y hay exigirlo un 5 viene en la próxima cuenta, porque son instituciones que permanentemente pasan cuentas. Entonces, no hay riesgo práctico, en el caso de una liquidación y ya lo hemos tenido con las EPS, sí hay riesgo cuando se liquida, pero tenemos un equipo jurídico que hoy está haciendo, bueno, miles de recobros a EPS, miles de recobros a IPS y, 150.000 recobros a ciudadanos que no tenían el SOAT vigente en el país, un equipo jurídico gigantesco hoy.

Yo le cuento una cosa, si descentralizamos el ADRES, que es lo que hay que hacer, porque no tiene sentido que yo desde Bogotá tenga 150.000 procesos jurídicos de recobros en cada municipio del país, hay que descentralizarlo así no haya reforma, para ser más eficientes en las auditorías concurrentes a las prestadoras; de modo que la mala prensa que se hace contra la capacidad del ADRES de hoy y contra la capacidad futura; hicimos un costo, el señor, honorable Representante ha dicho, de 1 a 3 millones, dijimos sí, porque le hemos propuesto al Ministerio dos formas de auditar, una forma bruta y una forma inteligente. La forma bruta es revisar cada papel de cada aspirina, que es lo que se ha venido haciendo en el sistema, eso sale muy costoso; hoy en día la mitad del personal de los hospitales son administrativos, este es un sistema de facturación más que un sistema de salud, esos sistemas hay que simplificarlos, hay que pasar a sistemas tarifarios, agregados, que sean mucho más fáciles de pagar para las IPS, que sean más fáciles de auditar, hay que bajar los costos de transacción del sistema que son enormes.

Y, finalmente, para contestar la pregunta también del honorable Congresista Forero, de porqué yo hace 30 años empecé a montar el régimen subsidiado en este país, porque soy un creyente de la seguridad social; me volví enemigo de lo que hicimos, porque yo mismo ayudé a hacerlo y tengo que confesarlo ¿Le digo por qué? Porque cuando teníamos el orgullo de darle un seguro a todos los ciudadanos colombianos en 1993, no calculamos cómo la privatización iba a producir una inequidad social terrible en el país, que la hemos venido estudiando; mis últimos 5 libros y mis presentaciones internacionales han estado dedicadas a la inequidad que genera el proceso de privatización absoluta en el país, que concentra todos los recursos en el norte de Bogotá, que ni siquiera en el sur de Bogotá hay servicios, que abandonó

a los departamentos lejanos, que abandonó a las poblaciones dispersas, porque a los negocios de la salud se les dejó decidir donde se ponen los servicios, no donde los necesitan los ciudadanos, sino donde los intereses del negocio sirven. Entonces, quiero contestarle que uno tiene derecho a arrepentirse, como decía el presidente Santos, el que no cambia de idea es un imbécil. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, señor Presidente. A propósito de lo que dice el doctor Félix, que estuvo en el 93 con el tema de la Ley 100, pero doctor Félix el tema de la exportación de nuestro modelo se dio un poquito después, se dio durante prácticamente una década después y usted estuvo a cargo y tuvo una ARS, una EPS hasta el 2013. No, pero su organización sin fines de lucro tuvo una EPS en dominicana hasta el 2013, ya después entraron posiblemente. No voy a entrar en eso, doctor Félix, voy a entrar en los temas del debate.

Y le voy a decir lo siguiente, señor Martínez, usted está diciendo que yo me estoy contradiciendo, no, yo le estoy diciendo lo siguiente; usted ha mostrado incapacidad técnica y administrativa para hacerse cargo de las pocas y pequeñas responsabilidades que tiene de manera completamente desligada de las EPS, pero usted dice que paga 15.000 IPS el día de hoy, pero claro, porque todo el proceso de auditoría y de revisión los hacen el día de hoy las EPS; hoy ustedes no hacen nada de eso, entonces naturalmente le hacen todo el trabajo a ustedes y ustedes hoy por hoy son giradores, ustedes se quieren transformar en pagadores, ustedes supuestamente tienen que hacer todos esos procesos de auditoria; entonces ¿Qué sucede? Usted me dice, no es que usted se está contradiciendo porque está diciendo que nos vamos a demorar en pagarles ¡No!, yo le estoy diciendo que esté artículo lo que está poniendo en riesgo es la posibilidad de que se agoten de manera anticipada los recursos de la salud, eso es lo que le estoy diciendo.

Y, le vuelvo a insistir, usted, con las pocas responsabilidades que ha tenido hoy con las IPS, no ha sido capaz; usted ni siquiera ha abierto ventana para esa nueva responsabilidad que tiene señor Martínez. Entonces, si usted quiere asumir nuevas responsabilidades, yo creo que a usted le corresponde dar buenos resultados ahora, tenía la posibilidad de haber hecho una contratación de auditorías y no las contrató, tuvo que declarar desierto ese proceso, señor Martínez, se declaró desierto; entonces, no tenemos hoy auditores suficientes para esas pequeñas responsabilidades que tenemos.

Y yo no creo que haya que desconcentrar la ADRES señor Martínez, usted me dirá que eso no va a estar en manos de alcaldes y gobernadores posiblemente, pero mire lo que pasa con el tema

del ICBF y las regionales que terminan estando en manos de los políticos de esas zonas, eso también puede terminar pasando acá, no tiene la capacidad técnica y administrativa; usted sabe que hay algunos procesos que se tienen que hacer incluso en las hojas de Excel. Entonces, yo sí le pido que sea claro con lo que yo le dije y, además, me gustaría que nos dijera cuánto nos van a costar esos sistemas de información, señor Presidente. Entonces, yo le quiero dejar claro doctor Martínez, han mostrado en este momento incapacidad para hacer las auditorías oportunamente, seguramente para el 20%, quizá no pagarán después y se va a prestar para corrupción, como se ha prestado el tema del cartel del SOAT, ahora obviamente con recursos muchísimo más cuantiosos. Entonces, eso es lo que le quiero decir, en este caso, el riesgo que yo estoy exponiendo es una anticipada o un anticipado agotamiento del...

El Presidente:

Muy bien. A solicitud del Representante Héctor Chaparro, los artículos que se votarán serán el artículo 11, el artículo 18, el artículo 76, el artículo 93, el artículo 98, el artículo 106 y, el artículo 116. Anuncio que queda cerrada la discusión, abra registro señor Secretario para la votación de estos artículos sin proposiciones. Continúe con el procedimiento.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Entonces vamos a votar los artículos sin proposiciones, así: Artículo 11, artículo 18, artículo 76, artículo 93, artículo 98, artículo 106 y artículo 116. Repito los artículos que vamos a someter a votación, esos artículos no tienen proposiciones, son los artículos 11, 18, 76, 93, 98, 106 y 116. Votando **SÍ**, se aprueban estos artículos; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	15	6

Presidente, han sido aprobados estos artículos sin proposiciones, con quince (15) votos por el **SÍ** y, seis (6) por el **NO**.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, Presidente. Saludando nuevamente al Ministro Velasco. Ministro, antes no era cizaña, era solidaridad de la más desinteresada, pero no hay problema, usted sabe que aquí también nos decían que había muy buena relación entre la exministra Corcho y el exministro Prada y, mire lo que terminó pasando; pero mire Presidente, al margen de eso yo quiero pedir al señor Secretario, Secretario por favor certifíqueme el texto del artículo 76 aprobado. Gracias.

El Secretario:

Con gusto Representante Forero. El artículo 76 quedó con la siguiente redacción. Artículo 76, gestión de cuentas por prestación de servicios de salud. Las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas presentarán las cuentas de servicios solicitados y prestados a la instancia de la Administradora de Recursos para la Salud (ADRES) que correspondan, según su forma desconcentrada de operación, el cual pagará mínimo el 80% de su valor dentro de los 30 días siguientes a su presentación y, el pago del porcentaje restante estará sujeto a la revisión y auditoría de las cuentas según reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Presidente:

Muy bien continuamos. Señor Secretario, honorables Representantes su atención, por favor. En este momento vamos a continuar, ¿Qué dice Representante Germán?, ¿pausa activa pidió? Muy bien. Después de este bloque Representante Germán Rozo, creo que podemos hacer ese receso que es necesario. Muy bien. Votaremos proposiciones sin aval sobre el artículo 7º, 10, 14, 35, 37, 38, 39, 46, 48, 49, 50, 53, 54, 60 y 125. Señor Secretario, sirva leer las proposiciones para luego abrir la discusión.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Vamos a leer las proposiciones sin aval de los artículos que iremos mencionando en su orden. *Artículo 7º, identificación de determinantes sociales de la salud. Tiene proposiciones radicadas por el Representante Germán Rozo, por el Representante, Perdón, por el Senador Efraín Cepeda, el Representante Víctor Salcedo, Representante Gerardo Yepes, el Representante Camilo Ávila y otras firmas; tiene proposición aditiva presentada por la Representante Karen López, tiene proposición modificatoria radicada por el Senador Efraín Cepeda, el Representante Víctor Salcedo, Representante Gerardo Yepes, el Representante Camilo Ávila y otras firmas.*

Artículo 10, estructura y funciones de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS). Tiene proposición modificatoria radicada

por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero, tiene proposición aditiva radicada por la Representante Ana Carolina Espitia, tiene proposición modificatoria radicada por el Representante Gerardo Yepes y el Representante Alexánder Quevedo, tiene proposición modificatoria radicada por el Representante Armando Zabaraín, el Representante Víctor Salcedo, el Representante Camilo Ávila y otras firmas; tiene proposición modificatoria radicada por la Representante Carolina Giraldo y el Representante Duvalier Sánchez.

El artículo 14, organización y conformación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS). Tiene proposición radicada por el Representante Juan Felipe Corzo Álvarez, proposición modificatoria radicada por el Representante Alexánder Quevedo y el Representante Gerardo Yepes y otras firmas; proposición modificatoria presentada por la Representante Carolina Giraldo y el Representante Duvalier Sánchez, proposición supresoria o eliminatoria presentada por la Representante Catherine Juvinao, proposición modificatoria radicada por el Senador Efraín Cepeda, Representantes Víctor Salcedo, Camilo Ávila y otras firmas.

El artículo 35, sistema integral de calidad en salud SICA, con proposición radicada, que es modificatoria, por los Representantes Carolina Giraldo y Duvalier Sánchez Arango; proposición modificatoria presentada por el Representante Germán Rogelio Rozo Anís, proposición modificatoria presentada por el Representante Juan Felipe Corzo Álvarez. Artículo 35, proposición modificatoria presentada por la Representante Carolina Giraldo y el Representante Duvalier Sánchez.

Artículo 37, objeto, naturaleza y régimen jurídico de las Instituciones de Salud del Estado (ISE). Con proposición presentada, modificatoria, por parte del Senador Efraín Cepeda, los Representantes Víctor Salcedo, Camilo Ávila y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Camilo Ávila, el Representante Víctor Salcedo y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Gerardo Yepes y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Germán Rozo Anís, proposición modificatoria presentada por el Representante Camilo Ávila, el Representante Gerardo Yepes, el Representante Alexánder Quevedo y el Representante Víctor Salcedo.

Artículo 38, tipologías y niveles de Instituciones de Salud del Estado (ISE). Con proposición modificatoria presentada por el Representante Camilo Ávila, el Representante Víctor Salcedo, el Representante Gerardo Yepes y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Camilo Ávila, el Representante Gerardo Yepes y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante

Víctor Salcedo, el Representante Gerardo Yepes, el Representante Camilo Ávila y otras firmas.

Artículo 39, elaboración y aprobación del presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), con proposiciones modificatorias presentadas por la Representante Jennifer Pedraza, el Representante Camilo Ávila, el Representante Víctor Salcedo, el Representante Gerardo Yepes, proposición aditiva presentada por el Representante Hugo Danilo Lozano Pimiento.

Artículo 46, derechos de permanencia de los servidores. Con proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Forero, proposición modificatoria radicada por la Representante Ana Carolina Espitia, proposición supresiva Representante Andrés Forero.

Artículo 48, plan nacional de equipamiento en salud. Con proposición modificatoria presentada por el Senador Efraín Cepeda, los Representantes Víctor Salcedo, Gerardo Yepes, Camilo Ávila y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Juan Felipe Corzo, proposición modificatoria presentada por la Representante Erika Sánchez.

Artículo 49, transformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Con proposición modificatoria presentada por la Representante Katherine Miranda, proposición modificatoria presentada por el Representante Armando Zabaraín y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Camilo Ávila y otras firmas, proposición modificatoria presentada por la Representante Erika Sánchez, proposición modificatoria presentada por el Representante Alexánder Quevedo, el Representante Gerardo Yepes y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Camilo Ávila, el Representante Víctor Salcedo, el Representante Alexánder Quevedo y el Representante Gerardo Yepes, otra proposición modificatoria presentada por el Representante Juan Felipe Corzo Álvarez.

Artículo 50, naturaleza y funciones de las gestoras de salud y vida. Con proposiciones modificatoria presentada por los Representantes Camilo Ávila, Gerardo Yepes, Víctor Salcedo y otras firmas; proposición modificatoria presentada por el Representante Armando Zabaraín y otras firmas, proposición modificatoria presentada por la Representante Erika Sánchez, proposición modificatoria presentada por el Representante Camilo Ávila, el Representante Gerardo Yepes, el Representante Víctor Salcedo y el Representante Alexánder Quevedo, proposición modificatoria presentada por el Representante Juan Felipe Corzo.

Artículo 53, inspección, vigilancia y control para las gestoras de salud y vida. Con proposición eliminatoria presentada por el Representante Juan Felipe Corzo, proposición supresiva presentada por el Representante Armando Zabaraín, proposición modificatoria presentada por el Representante

Camilo Ávila, el Representante Alexander Quevedo, Gerardo Yepes y Víctor Salcedo.

Artículo 54, gastos administrativos de las gestoras de salud y vida. Con proposición modificatoria presentada por la Representante Ana Carolina Espitia, proposición modificatoria presentada por el Representante Hugo Danilo Lozano Pimiento, proposición modificatoria presentada por el Representante Héctor Chaparro, proposición modificatoria presentada por el Representante Hugo Danilo Lozano, proposición modificatoria presentada por el Senador Efraín Cepeda, el Representante Camilo Ávila y otras firmas, proposición modificatoria presentada por el Representante Gerardo Yepes y otras firmas, proposición eliminatoria presentada por el Representante Juan Felipe Corzo.

Artículo 60, funciones de la entidad administradora de los recursos del sistema de salud. Con proposición modificatoria presentada por los Representantes Carolina Giraldo y Duvalier Sánchez, proposición modificatoria presentada por la Representante Martha Alfonso y otras firmas, proposición sustitutiva presentada por la Representante Erika Sánchez, proposición modificatoria presentada por los Representantes Carolina Giraldo y Duvalier Sánchez, proposición modificatorias presentada por la Representante Martha Alfonso y otras firmas, proposición modificatoria presentada por la Representante Erika Sánchez.

Y el artículo 125, comité de autorregulación médica. Con proposición presentada por los Representantes Alexander Quevedo, Gerardo Yepes y otras firmas. Y esos son los artículos con proposiciones sin aval señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias, Presidente. Pido la palabra Presidente porque en este bloque de artículos de las proposiciones no avaladas, está el artículo 48; artículo que debatíamos hace unas horas con la ponente y con algunos compañeros, con lo que tiene que ver con el plan nacional de equipamiento en salud. Yo mencionaba que en aras de la transparencia, de evitar la corrupción, de obtener mejores condiciones para la participación de los colombianos, precisamente en lo que es el abastecimiento, el equipamiento en salud, elimináramos esas últimas líneas de este artículo, precisamente eso es lo que dice mi proposición, de lo que tiene que decir de la modalidad de contratación, de no permitir que el Ministerio contrate de manera directa; luego de diálogos con el Ministro, con sus asesores, el Ministro avaló mi proposición, mi proposición está avalada, pero sobre ese artículo recaen otras proposiciones modificativas, creo que unos Senadores, de algunos Representantes que entiendo esas sí no están avaladas. Entonces, lo que

le quiero pedir Presidente es que por favor excluya mi proposición, que en este momento ya está avalada y, entiendo que está entre las no avaladas porque hasta hace 2 horas no estaba avalada, se avaló hace 1 hora. Se leyó como no avalada porque señora ponente fue avalada acá en la discusión entre nosotros y le pido es que me la excluya porque ya hubo acuerdo. Gracias.

El Presidente:

Muy bien Representante, para esclarecer aquí tengo su proposición avalada Representante, correcto, ya aquí físicamente la tenemos para ser excluida de esta votación, pero el artículo continúa en votación para las que no tienen aval, porque este es el bloque de proposiciones sin aval, pero su proposición pasará al bloque de avaladas, ¿Correcto? Lo suyo pasará al bloque de avaladas, el artículo 48 sigue en este bloque de votación para las no avaladas sobre el y los demás artículos. Muy bien. Continuamos señor Secretario. Anuncio que se abre la discusión, tiene la palabra el Representante Andrés Forero, luego el Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, Presidente. Nuevamente, cuando el señor Secretario lee los autores de las distintas proposiciones, oigo muchos nombres del Partido Conservador, del Partido de la U, del Partido Liberal y, veo que no fueron avaladas esas proposiciones Presidente; se nos están agotando los artículos, cada vez son menos y veo que siguen y siguen rechazando lo que plantea la doctora Dilian, el doctor Cepeda y me imagino que el doctor Gaviria; pero mire Presidente, entonces aquí en estos artículos, nuevamente se van a votar las proposiciones, pero entenderá usted en vista de las limitadas ocasiones en las que se puede hablar, teniendo en cuenta que son 139 artículos y se están votando bloques significativos, pues hay 3 artículos que me preocupan; el primero es el 10.

Mafe, habíamos hablado de que se iba a votar artículo por artículo, y vamos a ver si lo hacemos así en la laboral, si de eso trata, si estamos en eso, no veo por qué perdimos 2 semanas si sabemos que esto es un tema tan sensible y tan trascendente; pero mire Presidente, le hablaba del artículo 10, aquí se habla de las estructuras y funciones de los Centros de Atención Primaria en Salud, que vuelvo a insistir, doctor Germán yo le pido excusas por ser tan reiterativo, pero realmente es que estos son los temas más sensibles.

Entonces, Presidente, mire, aquí se habla de que supuestamente van a realizar la caracterización, que van a elaborar planes de salud familiar, van a realizar la prestación de los servicios de salud individuales y colectivos en el marco de la atención primaria de salud y, un larguísimo etcétera doctora Martha, donde yo no veo que haya capacidad por parte de los gerentes actuales de hacerse cargo de todas esas funciones; entonces, nuevamente uno ve que pueden

estar muy bien intencionadas las disposiciones que ustedes están planteando, pero eso en la práctica se va a convertir en un caos de atención, no va a haber esa posibilidad, aquí en Bogotá dudo que se pueda hacer.

Doctor Martínez, usted que decía que efectivamente aquí en Bogotá hay una concentración de cierto tipo de prestaciones de salud o centros hospitalarios en el norte de Bogotá, pero le quiero decir que cuando Petro fue Alcalde realmente hizo muy poco en materia de infraestructura hospitalaria, hizo muy poco; en cambio el alcalde Peñalosa que vino después de él, a pesar de que ustedes habían dejado una deuda de cerca de 600.000 millones de pesos, no, no, usted no, pero usted hoy trabaja con el doctor Petro, usted estaba antes en su fundación, pero entonces en ese caso doctor Martínez, aquí el señor Petro no fue capaz de construir nuevos hospitales, ahora se están construyendo tres, de hecho, hay uno que está frenando que es el nuevo Hospital Santa Clara, pero uno Usme y, otro en Bosa, porque obras son amores y no buenas razones; de hecho, por cuenta de muchos gobiernos de izquierda es aquí no se realizaron obras, mire lo que pasó en el Meissen, mire lo que pasó con la torre de Kennedy que después de muchísimos años pudimos terminar construyendo. Entonces, yo le pido 30 segundos más Presidente.

El Presidente:

Representante Germán Rozo, tiene la palabra.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo voy a referirme a 2 artículos. Uno tiene que ver con el artículo 35, que parcialmente creo que, aceptan la sugerencia dentro de la proposición que les he hecho, pero la segunda parte que les propuse no la aceptaron y, quiero justificar detenidamente porque me gustaría que nos detuviéramos a aceptar esa proposición que les he planteado. Esa tiene que ver con el numeral 3º del artículo 35, donde hace referencia al Sistema Integral de la Calidad de Salud (SICA), y dice ese numeral 3º. *De las relaciones funcionales entre los agentes del sistema de salud definirá los incentivos correctos;* y, así sigue haciendo alusión, pero no dice quién es el que va a definir esos incentivos, a diferencia de que cuando habla de la habilitación en el numeral 1, sí me dice que ese desempeño lo desarrollará o lo definirá o los criterios de ese desempeño lo va a definir el Ministerio. Y a renglón más anterior, cuando habla sobre el objetivo, dice que *el Gobierno nacional en un plazo de un año, contado a partir de la vigencia de la presente ley, reglamentará los siguientes componentes.*

Yo creo que es más complejo llevar eso a que lo haga el Gobierno, a que lo regule directamente el Ministerio. Entonces, yo dejé aquí la salvedad de que a mí sí me gustaría que ese numeral 3º sobre las relaciones funcionales entre los agentes del sistema de salud, sea el Ministerio de Salud y la Protección Social que defina esos incentivos, entre esa relación

y los acuerdos que se puedan dar allí. Ese es respetuosamente una sugerencia que dejé planteada como una proposición, que me gustaría que la tuviéramos en cuenta, con respecto al artículo 35.

Entonces le voy a pedir otro ratito ahí, para hablarle del artículo 37 Presidente. Porque frente al artículo 37, nuestro equipo le habíamos propuesto cuando hablábamos el objeto de las instituciones de salud ISE, le habíamos planteado lo siguiente: *La prestación de servicios de salud por parte de la red pública hospitalaria, incluidos los Centros de Atención Primaria en Salud públicos tendrán el carácter social, para lo cual las Empresas Sociales del Estado se transformarán en Instituciones de Salud del Estado (ISE);* esta parte, que quiero es que como nosotros empezamos una nueva relación con la vida jurídica de los CAPS, queríamos que queden planteados directamente allí; ustedes me van a decir, pero eso hace parte de la red pública hospitalaria, pero no la que surge a partir de ahora, para darle ese reconocimiento a los Centros de Atención Primaria en Salud, sería bueno que se estableciera allí esta sugerencia o esta proposición que nosotros les hemos hecho.

Artículo 35, artículo 37. Esa era la anterior al 35, esta es la 37. Entonces Presidente, yo quiero dar la constancia aquí porque sí veo que el artículo 37 que trae en estos momentos, trae algunos apartes, pero la redacción creo que nosotros le sugeriríamos a los ponentes que la pudiéramos hacer de una mejor manera. Es nuestra solicitud respetuosa Presidente.

El Presidente:

Muy bien Representante. Hacemos también la aclaración que sobre los artículos 10, 49, 50 y 54 los Representantes Víctor Salcedo y Camilo Avila dejan constancia de sus proposiciones, quedan como constancias, ¿Correcto? Bueno, les recuerdo que estas son proposiciones sin aval, las que estamos votando, ¿Correcto? Las proposiciones sin aval sobre estos artículos. Muy bien, anuncio que sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Señor Secretario, abra la votación para las proposiciones sobre los artículos ya leídos. Proposiciones sin aval. Abra el registro señor Secretario.

El Secretario:

Gracias, señor Presidente. Entonces procedemos a hacer la votación de las proposiciones no avaladas de los artículos: 7º, 10, 14, 35, 37, 38, 39, 46, 48, 49, 50, 53, 54, 60 y 125. Votando **SÍ**, se aprueban esas proposiciones; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth		X
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda		X
Chaparro Chaparro Héctor David		X
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto	X	
Escaf Tijerino Agmeth José		X

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		X
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		X
Mondragón Garzón Alfredo		X
Pérez Arango Betsy Judith	X	
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos		X
Vásquez Ochoa Leider Alexandra		X
Yepes Caro Gerardo		
Votación Total	7	13

Presidente, han sido negadas las proposiciones no avaladas de los artículos leídos, con trece (13) votos por el NO y, siete (7) por el SÍ.

El Presidente:

Muchas gracias, Secretario. Muy bien. Para el siguiente bloque votaremos artículos sin proposiciones y artículos con proposiciones avaladas en un solo bloque. Señor Secretario, sírvase leer los artículos y las proposiciones que se votarán en este bloque.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente. Tenemos un grupo de artículos sin proposiciones que son:

El artículo 7º, identificación de determinantes sociales de la salud. El artículo 35, sistema integral de calidad en salud SICA y, el artículo 38 que versa sobre tipologías y niveles de Instituciones de Salud del Estado (ISE). Y, adicionalmente, un grupo de artículos con proposiciones avaladas, que me permito leer a continuación.

Artículo 6º, el artículo con la proposición avalada queda así: Artículo 6º, Atención Primaria en Salud (APS). La Atención Primaria en Salud se concibe como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y afectar positivamente los determinantes en salud. Se encuentra constituida de manera integrada e independiente por la acción transectorial, la participación social comunitaria y ciudadana y, las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud. Tiene carácter universal, territorial, sistemática, permanente y resolutoria e integra las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y muerte digna. Es transversal al sistema de salud y todos los integrantes son responsables por su desarrollo en lo de su competencia, lo cual debe evidenciarse en cada interacción del sistema, con las personas, familias y comunidades.

El desarrollo de la atención primaria en salud, contemplará entre otros aspectos los siguientes: 4º, la atención domiciliaria en los entornos comunitarios, escolar, laboral e institucional en la salud a través de los equipos de salud territorial con el propósito de eliminar barreras de acceso a los servicios de

salud. A toda la población del territorio nacional incluyendo la atención de personas con dependencia funcional alta por discapacidad, curso de vida o situaciones de salud agudas o crónicas. En caso de procedimientos que requieran el desplazamiento a instituciones de salud, se garantizará el traslado requerido del usuario cuidador. Firmada por la Representante Ana Agudelo y otras firmas.

Otro artículo con proposición avalada es el artículo 10, estructura y funciones de los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS. El artículo queda así, con esa proposición avalada.

Artículo 10. Estructura y funciones de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS). Los Centros de Atención Primaria en Salud independiente de su naturaleza jurídica, sean gestionados por el sector público o por gestoras de salud y vida, desarrollarán los siguientes procesos y funciones:

1. Adscripción poblacional. Todas las personas, sus familias y hogares deberán estar adscritas a un CAPS de su preferencia en función de su lugar de residencia, para la adscripción se deberán cumplir criterios de contigüidad, cercanía y accesibilidad geográfica que serán reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Las personas podrán solicitar temporalmente la atención en salud en un sitio diferente al lugar permanente de residencia o de trabajo, de acuerdo con la reglamentación que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social. Cuando una persona, familia o grupo cambie de residencia o de trabajo debe adscribirse en el CAPS del respectivo municipio, barrio o sector donde tenga su nueva residencia. De igual forma, los equipos de salud territoriales informaran al CAPS cambios en la población del territorio asignado, para la respectiva actualización de la población adscrita.

2. Prestación de servicios de salud. a) Recolectará la información de la caracterización de su territorio de salud a través de los equipos de salud territoriales apoyado en el sistema público unificado e interoperables de información en salud. b) Elaborar los planes de salud familiar y comunitaria, con base en necesidades y potencialidades identificadas. c) Realizar la prestación de los servicios de salud individuales y colectivos, en el marco de la atención primaria en salud, la cual podrá incluir las medicinas alternativas y complementarias y saberes ancestrales autorizados por el Ministerio de Salud y Protección y Social. d) Garantizar a las personas el acceso oportuno, seguro, eficiente y pertinente de los servicios de salud y los servicios farmacéuticos con apoyo de los CAPS y las gestoras de salud y vida. Coordinarán el sistema de referencia y contrarreferencia teniendo en cuenta el sistema público unificado e interoperable de información en salud. b) Los CAPS y las gestoras intercambiarán información constante y monitorearán el uso racional de servicios y tecnología de su población con el fin de garantizar la pertinencia y eficiencia del gasto. c) Los CAPS y las gestoras evaluarán constantemente los resultados en salud sobre su

población adscrita para garantizar la calidad de la atención en salud. d) Establecer un sistema de referencia y contrarreferencia que permita la gestión de la atención de la población dentro y fuera del territorio sanitario asignado, de acuerdo con las RIISS establecidas por el Ministerio de Salud y Protección y Social, incluido el traslado no asistencial cuando por condiciones del territorio y de la red así lo requiera la población. e) Los CAPS desarrollarán mecanismos de coordinación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), en el marco de la operación mixta, para que en conjunto con prestadoras y gestoras de salud y vida se genere una cadena de valor que asegure la atención integral en salud con enfoque de resultados y eficiencia. Firma, el Representante Alfredo Mondragón y otras firmas.

Artículo 12, proposición de modificación. El artículo 12 quedará así: Artículo 12. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS). La prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), entendidas como el conjunto de organizaciones que prestan servicios o hacen acuerdos de voluntades para prestar atención sanitaria con calidad, equitativos, integrales, integrados, oportunos y continuos, de manera coordinada y eficiente, con una orientación familiar y comunitaria a una población ubicada en un espacio poblacional determinado. Las redes integradas e integrales debidamente habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección y Social, bajo la coordinación de las entidades territoriales y las gestoras de salud y vida, deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirven, estarán conformadas por instituciones de naturaleza pública, privada o mixta y, profesionales independientes de la salud que harán acuerdos de voluntades que reglamentará el Ministerio de Salud y Protección y Social para promover, preservar y/o recuperar la salud de una población ubicada en un espacio territorial determinado, promoviendo acciones intersectoriales para intervenir en los determinantes sociales de la salud bajo el modelo preventivo y predictivo basado en la atención primaria en salud con orientación familiar y comunitaria, intercultural y diferencial. Los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna se suministrarán por las redes con la suficiencia técnica y administrativa necesarias, sin perjuicio de la adscripción a un centro de atención primaria en salud CAPS las personas podrán acceder a la consulta médica cerca del sitio de trabajo dentro de la oferta de CAPS disponible del agente público, privado o mixto responsable de la gestión de su riesgo en salud y financiero.

Artículo 13, proposición de modificación. Modifíquese el artículo 13 del Proyecto de ley número 339, el cual quedará así: Artículo 13. Criterios determinantes de las Redes Integrales

e Integradas de Servicios de Salud (RIISS). El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los estándares, criterios y mecanismos para la conformación de la RIISS en los territorios para la gestión de la salud. La habilitación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) deberá estar bajo el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA), de tal manera que esté en armonía con el enfoque de resultados en salud y el enfoque diferencial, de acuerdo con las condiciones de los distintos territorios.

El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá los criterios determinantes de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), con fundamento en los siguientes parámetros:

1. Modelo de atención. Modelo centrado en la persona, la familia y la comunidad que tenga en cuenta las particularidades poblacionales y diferenciales. Establece la forma como se desarrolla la prestación de los servicios en un territorio determinado, teniendo en cuenta las necesidades en salud de la población contando con una oferta amplia de servicios de salud individuales y colectivos sociosanitarios y de salud pública y ambiental. El modelo contará con un nivel primario como primer contacto que integra y coordina la atención de salud continúa e integral, e incluye las diferentes modalidades de atención y la prestación de los servicios en los entornos de desarrollo de las personas, centros especializados y un nivel complementario con servicios de alta y mediana complejidad que garantiza la atención de la salud de manera continua e integral a las personas, familias y comunidades.

2. Rectoría y gobernanza de la red. Conformación de una forma de Gobierno que permitirá armonizar y complementar las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas; asegurar la coordinación entre la atención del nivel primario y el nivel complementario con servicios de mediana y alta complejidad y, garantizar la continuidad en la atención a través de un sistema de referencia y contrarreferencia. La planificación de los servicios de las redes se realizará con una organización territorial que favorezca el acceso a los servicios de salud con procesos de participación social, amplia y de gestión intersectorial para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud de cada región.

3. Organización y gestión. Comprende la gestión eficiente e integrada de los componentes de la red, tales como: Tecnologías de soporte clínico, sistemas administrativos, asistenciales y de apoyo logístico, recursos humanos, procesos y procedimientos, para adelantar una gestión basada en resultados que alimenten el sistema público unificado e interoperable información en salud SPUIIS.

Artículo 14, proposición de modificación. Modifíquese el artículo 14 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará

así: Artículo 14. Organización y Conformación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS). El Ministerio de Salud y Protección Social habilitará y autorizará las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud en los territorios para la gestión en salud. Para tal efecto, contará con el apoyo de las direcciones departamentales y distritales que coordinarán con los CAPS y las gestoras de salud y vida, autorizadas para operar en el territorio de la gestión en salud, en el marco de la operación mixta. La RIISS deberán registrar en el aplicativo que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. Firmado por el Representante Alfredo Mondragón y otras firmas.

Artículo 20, proposición de modificación. El artículo 20 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, quedará así: Artículo 20. Servicios Farmacéuticos. Los servicios farmacéuticos hacen parte de los servicios y tecnologías en salud, orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud y deberán garantizar el acceso a la dispensación en zonas rurales y de difícil acceso. Los servicios farmacéuticos independientes que realicen dispensación ambulatoria de tecnologías en salud a los usuarios en establecimientos farmacéuticos, se considerarán gestores farmacéuticos y como servicios de salud hacen del sistema de salud. Todos los gestores farmacéuticos, droguerías y operadores logísticos autorizados para ello, deberán inscribirse y demostrar ante las Secretarías de Salud departamentales o distritales o la entidad que tengan a su cargo, la capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y la capacidad técnica, administrativa, en los casos y términos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, elaborará la política farmacéutica nacional en los términos dispuestos en la Ley 1751 de 2015. El Ministerio de Industria y Comercio participará en la formulación de la política en el marco de su competencia.

Parágrafo 1°. Las instituciones encargadas de la prestación de servicios farmacéuticos, harán uso de las tecnologías de la información de manera eficiente, ágil y expedita. En caso de presentarse e identificarse negligencia en la prestación del servicio, se hará aplicación del régimen disciplinario y sancionatorio de la presente ley.

Parágrafo 2°. Las gestoras de salud y vida y los Centros de Atención Primaria en Salud, harán la gestión y articulación de los servicios farmacéuticos en los territorios para la gestión en salud. Firma, Representante Martha Alfonso, Representante Alfredo Mondragón y otras firmas.

Artículo 20, modifíquese el artículo 20 de la enmienda del Proyecto de ley número 339, el cual quedará así: Artículo 20. Servicios farmacéuticos. Los servicios farmacéuticos hacen parte de los servicios y tecnologías en salud, orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud y deberán garantizar el acceso a la dispensación en zonas rurales y de difícil acceso.

Continuo con la lectura de la proposición avalada del artículo 20. Todos los gestores farmacéuticos, droguerías y operadores logísticos autorizados para ello, deberán inscribirse y demostrar ante las Secretarías de Salud departamentales o distritales o la entidad que tengan a cargo, la capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y la capacidad técnica, administrativa, en los casos y términos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. En la reglamentación se establecerá la transitoriedad aplicable a los gestores farmacéuticos que se encuentren operando a la entrada en vigencia de la presente ley. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, elaborará la política farmacéutica nacional en los términos dispuestos en la Ley 1751 de 2015. El Ministerio de Industria y Comercio participará en la formulación de la política en el marco de su competencia.

Hago una claridad sobre la lectura de la proposición del artículo 12, de la cual faltó la lectura de los últimos dos párrafos. Las redes se soportarán en las tecnologías de la información y la comunicación, cuya reglamentación técnica y operativa le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social. Las gestoras de salud y vida desarrollarán mecanismos de coordinación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) en el marco de la operación mixta, para que en conjunto con prestadores y CAPS se genere una cadena de valor que asegure la atención integral en salud con enfoque de resultados y eficiencia.

Parágrafo 1°. Las direcciones departamentales y distritales supervisarán el desempeño de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) bajo las orientaciones y parámetros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Otra proposición avalada del artículo 20. Agréguese un nuevo párrafo al artículo 20 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así. El párrafo agregado es el párrafo 2°. Las gestoras de salud y vida y los Centros de Atención Primaria en Salud harán la gestión y articulación de los servicios farmacéuticos en los territorios para la gestión en salud, de tal manera que se garantice progresivamente la eliminación de barreras de acceso a los medicamentos, incluyendo la dispensación a domicilio sin perjuicio de la entrega presencial. El Ministerio de Salud reglamentará la dispensación a domicilio gratuita a la población vulnerable en condición de discapacidad y/o movilidad reducida o con condiciones y situaciones que lo requieran. Así como el cobro por servicio logístico a quienes no cumplan con el requisito de exención del pago. Firma, Representante Irma Luz Herrera y otras firmas.

Artículo 21, proposición de modificación del texto del artículo 21, el cual quedará así: Artículo 21. Servicio Único de Atención Prehospitalaria. Las direcciones municipales con el apoyo del CRUE del nivel sectorial y las entidades distritales de salud,

tendrán bajo su responsabilidad el servicio único de atención pre hospitalaria de urgencias, el que podrá integrarse con otros servicios de emergencias como los cuerpos de bomberos, Cruz Roja y defensa civil. Así mismo, les corresponde la coordinación de la red de urgencias. Firma la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

Artículo 27, agréguese un numeral nuevo al artículo 27 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara, el cual quedará así: Artículo 27. Sistemas de Monitoreo de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, generarán un sistema de monitoreo del desempeño, la calidad y la garantía de acceso efectivo a servicios de salud de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), el cual estará bajo el marco del sistema público unificado e interoperable de información en salud SPUIS. El sistema de monitoreo de la RIISS deberá ser interoperable con los sistemas de información de la gestión integral del riesgo en salud y prestará especial atención a los siguientes componentes: 1. Seguimiento a cortes de riesgo. 2. Oportunidad de la atención en salud, servicios y procedimientos. 3. Efectividad de la atención en salud. 4. Cobertura de intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 5. Acceso oportuno a medicamentos y a tecnologías en salud. El sistema de monitoreo deberá generar alertas tempranas que permitan actuar oportunamente por parte de los distintos agentes del sistema de salud evitando la vulneración del goce efectivo del derecho fundamental a la salud. Firma, la Representante Ana Paola Agudelo.

Proposición modificatoria del artículo 31. El artículo 31 quedará así: Artículo 31. Consejo Nacional de Salud. Créase el Consejo Nacional de Salud como instancia de dirección del sistema de salud adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, que tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de política pública de salud, presentar iniciativas normativas de carácter reglamentario, evaluar...

Por favor les pido silencio, esta parte es bastante larga, les pido un poquito de paciencia y silencio para que los representantes puedan entender la lectura de las proposiciones avaladas, por favor. Por favor silencio para que podamos escuchar.

El Consejo Nacional de Salud estará conformado por 5 representantes del Gobierno nacional, el Ministro de Salud y Protección Social, quien lo presidirá; el Ministro de Hacienda y Crédito Público, el Ministro de Trabajo, el Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible y, el Director de Planeación Nacional. Igualmente se dará representación en la conformación del consejo a los siguientes estamentos: 1. Gobiernos territoriales. 2. Trabajadores. 3. Sociedades científicas y colegios profesionales. 4. Pacientes. 5. Academia, facultades y escuelas de salud. 6. Empresarios. 7. Grupos étnicos, campesinos y víctimas del conflicto armado.

El Superintendente Nacional de Salud y el Director de la Administradora de Recursos para la Salud (ADRES), formará parte del Consejo Nacional de Salud con voz, pero sin voto. A su vez, el Consejo Nacional de Salud podrá invitar a instituciones y personas naturales o jurídicas que considere pertinentes. El Consejo Nacional de Salud sesionará de forma ordinaria cada trimestre en los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre.

El Presidente:

Perdón Secretario. Moción orden en la sala, por favor. Continúe señor Secretario.

El Secretario:

Gracias, Presidente. Podrá ser convocado a sesiones extraordinarias por el Ministro de Salud y Protección Social o por solicitud de 5 de sus miembros cuando se requiera adoptar una recomendación o conocer de algunas de sus materias oportunamente o cuando una situación extraordinaria lo amerite.

Parágrafo 1°. El Gobierno nacional reglamentará el número de integrantes por cada estamento sin que el total supere los 15 integrantes. Se procurará la paridad de género en la conformación del mismo. Los representantes no gubernamentales serán elegidos por un periodo de 3 años y podrán postularse para su reelección por máximo un periodo. Su elección se realizará por cada una de las organizaciones correspondientes, de acuerdo con la reglamentación que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social con base en principios democráticos de representatividad, transparencia e imparcialidad. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir dicha reglamentación en los 6 meses siguientes a la expedición de la ley. Igualmente, reglamentará la designación de los representantes de los Centros de Atención Primaria en Salud.

Parágrafo 2°. Los representantes gubernamentales serán los funcionarios que ejerzan el cargo de jefe de la entidad, con el derecho a participar en el Consejo Nacional de Salud.

Parágrafo 3°. La Secretaría técnica será ejercida por un equipo idóneo, no dependiente del Ministerio de Salud y Protección Social, al cual se le asignará un presupuesto propio, se integrará por mérito previa convocatoria pública según el reglamento establecido por el Consejo Nacional de Salud. La respectiva ley anual definirá un presupuesto de funcionamiento del Consejo Nacional de Salud que incluye a los gastos de funcionamiento de la Secretaría técnica, los gastos de honorarios, desplazamiento de los consejeros, el soporte técnico y, gastos para comunicación. Los consejeros no gubernamentales recibirán los gastos de transporte, hospedaje y alimentación, honorarios por asistencia a las reuniones ordinarias y extraordinarias según el reglamento establecido por el mismo consejo. Firma, el Representante Alfredo Mondragón y otras firmas.

Me permito completar la lectura de una las proposiciones avaladas, con respecto al artículo 20. Proposición que modifica los párrafos de este artículo.

Parágrafo 1° Quedará así: *Parágrafo 1°. Las instituciones encargadas de la prestación de servicios farmacéuticos harán uso de las tecnologías de la información de manera eficiente, ágil y expedita. En caso de presentarse e identificarse negligencia en la prestación del servicio, se dará aplicación del régimen disciplinario y sancionatorio de la presente ley.*

Parágrafo 2°. *Las gestoras de salud y vida y los Centros de Atención Primaria en Salud, harán la gestión y articulación de los servicios farmacéuticos en los territorios para la gestión en salud.*

Parágrafo 3°. *Se procurará la entrega de la totalidad de los medicamentos formulados a los pacientes, con el fin de evitar múltiples desplazamientos para los mismos. En ningún caso se pondrá la carga administrativa al paciente. Esta proposición la firma la Representante Carolina Giraldo y el Representante Duvalier Sánchez.*

Proposición para el artículo 37. *Objeto, naturaleza y régimen jurídico de las Instituciones de Salud del Estado (ISE). El objeto de las Instituciones de Salud del Estado (ISE) será la prestación de servicios de salud con carácter social como servicio público esencial a cargo del Estado. La ISE constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Creada por la ley o por las asambleas departamentales o por los consejos distritales o municipales, según el caso; sometidas al régimen jurídico previsto en esta ley. La ISE se someterán al siguiente régimen jurídico: 1°. En su denominación se incluirán la expresión Instituciones de Salud del Estado (ISE). 2. Conservarán el régimen presupuestal en los términos en que lo prevé el artículo 5° del Decreto 111 de 1996 y, en esta materia las Empresas Sociales del Estado se entienden homologadas en esta materia a las Instituciones de Salud del Estado (ISE). 3. Podrán recibir transferencias directas de los presupuestos de la Nación o de las entidades territoriales. 4. Para efectos tributarios se someterán al régimen previsto para los establecimientos públicos.*

Parágrafo 1°. *El Instituto Nacional de Cancerología se registrará por las disposiciones de carácter especial que lo regulan.*

Parágrafo 2°. *Aquellos establecimientos públicos creados por la ley, asambleas departamentales, consejos distritales o municipales que estén adscritos a Ministerios, departamentos, distritos o municipios, que en el momento están desarrollando actividades de salud y saneamiento ambiental, seguirán funcionando como lo hacen en la actualidad. Representante Alfredo Mondragón, Martha Alfonso y, otra firma ilegible.*

Artículo 39. *Proposición para el artículo 39, elaboración y aprobación del presupuesto de*

las Instituciones de Salud del Estado (ISE). Las Instituciones de Salud del Estado (ISE) se registrarán por presupuestos según los estándares definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Tales presupuestos obedecerán a la estandarización de los servicios ofrecidos según las tipologías de los territorios para la gestión en salud que define el Ministerio de Salud y Protección Social. El presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado (ISE), se elaborará teniendo en cuenta: 1° La tipología y el nivel de cada Institución de Salud del Estado (ISE). 2. El portafolio de servicios de acuerdo con el plan de salud, la tipología y el nivel. 3. Proyección de la cantidad de servicios que se prestará a la población. 4. El costo de trabajo del personal sanitario, medicamentos, suministros y gastos que complementen la atención para garantizar la disponibilidad del portafolio de servicios de acuerdo con la demanda y el plan de salud. 5. Los lineamientos técnicos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social. En ningún caso, la Administradora de Recursos para la Salud (ADRES) o las autoridades territoriales, según corresponda, podrán autorizar gastos en el presupuesto para pagar los servicios de salud a su cargo, por fuera de los estándares de eficiencia establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para el caso de los CAPS, el presupuesto será estándar y por oferta. Para la aprobación del presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado (ISE) de mediana y de alta complejidad: 1. En el mes de julio de cada vigencia, el director de la Institución de Salud del Estado (ISE) presentará la propuesta de presupuesto al consejo directivo de la entidad para su validación, según los estándares definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. 2. El presupuesto validado deberá ser remitido a la dirección de salud respectiva, quien deberá dar concepto técnico sobre la propuesta de presupuesto y los supuestos utilizados para la elaboración. 3. De acuerdo con la dirección territorial de salud se estructurará un presupuesto integral que garantice el cierre financiero del presupuesto anual integrado.

Más adelante continúo con esa proposición, voy a continuar con la que sigue para el artículo 40. Artículo 40. *Proposición para el artículo 40. Giro de los Recursos de la ISE. Los recursos del presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado (ISE) para financiar los servicios de salud distintos de la venta de servicios que serán pagados por los fondos de cuentas, serán girados por la Administradora de Recursos para la Salud (ADRES) y los fondos de salud del orden territorial según corresponda. Dentro de los recursos girados a la ISE se entienden incluidos los correspondientes a los pagos de las nóminas, las contribuciones inherentes a las mismas y demás gastos de personal y, no podrán destinarse al pago por otros conceptos. Los directores de las Instituciones de Salud del Estado (ISE) garantizarán estos pagos so pena de la responsabilidad disciplinaria prevista en la normatividad vigente.*

Bueno, ahorita continuamos con esa 40, porque también le falta. Vamos a continuar con la del artículo 48. *Plan Nacional de Equipamiento en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social estructurará un plan decenal de equipamiento y dotación en salud con criterios de equidad regional, con la participación de las direcciones territoriales de salud, quienes deberán presentar cada 4 años los planes de inversión en infraestructura y dotación, en concordancia con el periodo de gobierno y podrán hacer ajustes a dichos planes por contingencias que ameriten una revisión y ajuste. Este plan se financiará con recursos específicos de la ADRES. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá ejecutar los recursos del plan nacional de equipamiento en salud, cualquiera que sea su fuente mediante fiducia mercantil con una sociedad fiduciaria de carácter público.*

Firmada por el Representante,

Juan Felipe Corzo Álvarez.

Proposición para el artículo 49. Transformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que actualmente se encuentran operando en el sistema general de seguridad social en salud continuarán haciéndolo hasta por 2 años siempre que cumplan las condiciones de permanencia que se les aplica. Aquellas EPS que cumplan y decidan transformarse en gestoras de salud y vida durante los 2 años mencionados en el inciso anterior, deberán observar progresivamente en las fechas que defina el reglamento los siguientes parámetros: 1. Colaborar en la organización de los Centros de Atención Primaria en Salud conforme a las organizaciones de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, que serán financiados por la ADRES. 2. Se sujetarán al giro directo por parte de la ADRES a las instituciones de provisión de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, proveedores de tecnologías en salud o farmacéuticos y, demás servicios requeridos para garantizar la prestación de servicios de salud a la población asignada. 3. Se organizarán progresivamente por territorios para la gestión en salud, respetando los sitios en donde históricamente han gestionado el riesgo en salud con buenos resultados y conservando sus afiliados. En los mencionados territorios y acreditando los requisitos necesarios, se podrán establecer como gestoras de salud y vida articulándose con los CAPS presentes en el correspondiente territorio para la gestión en salud. 4. Articularán a los prestadores de servicios de salud dentro de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud que organicen las Secretarías departamentales y distritales en coordinación con las gestoras de salud y vida, de acuerdo a los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. La habilitación y autorización de las RIISS estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. 5. Todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que manifiesten por escrito su intención de

transformarse en Entidad Gestoras de Salud y Vida (EGSVI), deberán presentar un plan de saneamiento con los acreedores respecto a todas las deudas, en el marco de lo establecido en la presente ley.

Firman los Representantes, *Alfredo Mondragón, Jazmín*, no entiendo; *Germán*, otras firmas ilegibles.

Proposición para el artículo 50, naturaleza y funciones de las gestoras de salud y vida. Las gestoras de salud y vida son entidades de naturaleza privada, pública o mixta, con o sin ánimo de lucro, creadas únicamente para los fines expresados en esta ley. Conformadas de acuerdo con las disposiciones civiles que rigen este tipo de entidades y, debidamente autorizadas y habilitadas para su funcionamiento por la Superintendencia Nacional de Salud. Las gestoras de salud y vida contribuirán a la gestión integral del riesgo en salud y operativo en el territorio de salud asignado, para lo cual cumplirán las siguientes funciones de administración: 1. En coordinación con los CAPS, desarrollar todas las acciones para identificar, segmentar y analizar los riesgos en salud para la población a cargo en el territorio para la gestión en salud, incluyendo la población sana. 2. En coordinación con las direcciones departamentales y distritales en salud, la conformación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para los territorios de salud incluyendo los CAPS, de acuerdo con las normas de habilitación definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Coordinará la planeación estratégica del desarrollo de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud en coordinación con las direcciones territoriales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Gestionar el riesgo en salud en coordinación con los CAPS desde la atención primaria en salud hasta la prestación de los servicios de salud de mediana y alta complejidad, según la organización de las Redes Integrales e Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIISS). 5. Establecer los planes de intervención y articular la ejecución de la gestión operativa para responder a la demanda de servicios de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) y a las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud. 6. Desarrollar modelos estimativos que permitan la gestión anticipada de los riesgos en salud y operacionales a través de la intervención de factores de riesgo que identifiquen patrones de comportamiento para ajustar las acciones establecidas que enfrenten el nivel de riesgo. 7. Implementar mecanismos efectivos de coordinación asistencial al interior de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud que contribuyan a la continuidad de la atención de las personas. 8. Establecer un sistema de referencia y contrarreferencia en coordinación con las Secretarías departamentales, distritales o quienes hagan sus veces y, los CAPS. Bueno, aquí esta proposición estaba mal numerada, en este caso continuaría con el 9. Implementar un sistema de información y atención a la población a través del cual interactúen con las personas, asociaciones de

usuarios, a pacientes y demás organizaciones de la sociedad civil, con el fin de conocer sus inquietudes, peticiones, sugerencias, quejas y denuncias, para poder dar soluciones efectivas a las no conformidades manifestadas. 10. Realizar rendición de cuentas de sus actividades con la periodicidad, mecanismos y, sobre los temas que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. 11. Solo podrán operar en los territorios donde hayan tenido autorización como gestoras de salud y vida y, donde tengan mayor desarrollo de su capacidad de operación según necesidades que determina el Ministerio de Salud y Protección Social. 12. Realizar la gestión para el pago de las prestaciones económicas.

Firma el Representante,

Alfredo Mondragón y otras firmas ilegibles.

Proposición para el artículo 53. *Inspección, vigilancia y control para las gestoras de salud y vida. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá la responsabilidad de hacer la inspección, vigilancia y control de las funciones a cargo de las entidades gestoras de salud, lo que incluye: 1. El acceso efectivo a servicios de salud de mediana y alta complejidad para la población a su cargo referida por los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS). 2. Monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los estándares de procesos y resultados aplicables a la prestación de los servicios en salud. 3. Eliminado el tercero. Entonces, el cuarto sería el tercero. 4. Las condiciones de gobierno corporativo, gestión operativa, empresarial, indicadores financieros, constitución y administración. 5. Vigilar el uso eficiente de los recursos públicos que les reconozca.*

Firman los Representantes,

Alfredo Mondragón, Martha Alfonso y, otras firmas ilegibles.

Proposición para el artículo 54. *Gastos administrativos de las entidades gestoras de salud y vida. Se reconocerá las entidades gestoras de salud y vida el 5% del valor del per cápita de la población adscrita a los CAPS, a los cuales la gestora garantiza la atención en la mediana y alta complejidad, según reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social que se establezca al efecto. Además, podrán recibir hasta 3% de incentivos por resultados según lo estipulado en el artículo 13 de la presente ley.*

Firman los Representantes,

Alfredo Mondragón, Camilo Ávila y otras firmas ilegibles.

Proposición para el artículo 63. *Cuenta de atención primaria, integral y resolutive en salud. La cuenta de atención primaria, integral, resolutive en salud integra los recursos fiscales y parafiscales del orden nacional que se destinen para la atención primaria, integral y resolutive en salud, los recursos del aporte de solidaridad de los cotizantes, los recursos del sistema general de participaciones destinados a salud que pertenecen a los distritos y municipios, los recursos de propiedad de las entidades municipales provenientes de la*

explotación del monopolio de juegos de suerte y azar y, los recursos propios de los municipios que a la vigencia de la presente ley deben girar a la ADRES. Estos recursos se destinarán a financiar los servicios de atención primaria, soluciones de transporte y dotación de los equipos extramurales, la atención prehospitalaria de urgencias médicas en municipios y distritos y, los demás usos que para la atención primaria en salud establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Firma,

Ana Carolina Espitia Jerez.

Proposición para el artículo 75. *Autorización de pago de servicios. La Administradora de Recursos para la Salud (ADRES) autorizará el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas que conforman la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud de la región, según el régimen de tarifas y forma de pago que fija el Gobierno nacional para el sistema de salud y los acuerdos de voluntades. El régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios de salud, modulará la oferta de los servicios para obtener metas de resultados y desenlaces en salud trazadas para el país y regular el uso y costo de los recursos públicos del sistema de salud, garantizando la contención del gasto y la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Igualmente, habrá un piso y un techo para incentivar la calidad, así como un incentivo para la prestación de servicios de salud en zonas rurales y dispersas. A través del fondo cuenta regional de salud, se llevará un registro permanente y detallado de cada servicio prestado y pagado, con datos de la persona que recibió el servicio, el municipio, la institución prestadora de servicios de salud, el diagnóstico y otras variables de relevancia, con el fin de permitir el análisis comparado del comportamiento de los servicios prestados y del gasto en salud en cada territorio y, de la equidad en el acceso a los servicios de salud. Se dispondrá de un sistema de recepción, revisión y auditoría de cuentas médicas con la respectiva auditoría médica y evaluación de calidad de la red de prestación de servicios de salud. La auditoría médica se realiza a los actos médicos, los cuales se sujetan a la autonomía profesional con fundamento en el conocimiento científico, la ética, la autorregulación y el profesionalismo. Cuando la auditoría practicada sobre la cuenta resulte en glosas superiores al 20% de su valor, la institución facturadora será investigada y los resultados serán notificados a la Superintendencia Nacional de Salud a través del sistema público unificado e interoperable de información en salud.*

En la gestión privada realizada por las gestoras de salud y vida, previa auditoría de los servicios de salud prestados por las redes integrales e integradas de salud, certificarán tanto el ADRES el cumplimiento para el pago de dicho servicio de salud de mediana y alta complejidad. La ADRES dentro de su competencia podrá contratar con

firmas especializadas de auditoría debidamente registradas en la Superintendencia de Salud para la realización de auditorías independientes, integrales, aleatorias a las instituciones públicas, privadas o mixtas que conforman la red integral e integrada de los servicios de salud en la región. Sus informes se gestionarán a través del sistema público unificado e interoperable de información en salud. De encontrarse irregularidades continuadas en la facturación de los servicios de una institución prestadora de servicios de salud pública, privada o mixta se informarán a las direcciones territoriales de salud a través del sistema público unificado e interoperable de información en salud. Las cuales podrán exigir a las coordinaciones departamentales de la red, la restricción o el cierre parcial, total, temporal o definitivo de solicitudes de servicios a dicha institución. Parágrafo. El Gobierno nacional establecerá mecanismos para que la facturación electrónica por prestación de servicios de salud, sea informada a la ADRES para efectos de llevar un control sobre el orden de los pagos y la resolución de las glosas. Firma, el Representante Alfredo Mondragón, Camilo Avila y otras firmas ilegibles. Otra proposición para el artículo 75. Autorización de pago de servicios. La Administradora de Recursos para la Salud (ADRES). Autorizará el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas que conforme la red integral e integrada de servicios de salud en la región, según el régimen de tarifas y forma de pago que fija el Gobierno nacional para el sistema de salud, el régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios en salud modulará la oferta de los servicios para obtener metas de resultados y desenlaces en salud trazadas por el país y, regular el uso y costo de los recursos públicos del sistema de salud, garantizando la contención del gasto y la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Igualmente, habrá un piso y un techo para incentivar la calidad, así como un incentivo para la prestación de servicios de salud en zonas rurales y dispersas. A través del fondo cuenta regional de salud, se llevará un registro permanente y detallado de cada servicio prestado y pagado, con datos de la persona que recibió el servicio, el municipio, la institución prestadora de servicios de salud, el diagnóstico y otras variables de relevancia, con el fin de permitir el análisis comparado del comportamiento de los servicios prestados y del gasto en salud en cada territorio y, de la equidad en el acceso a los servicios de salud. Se dispondrá de un sistema de recepción, revisión y auditoría de cuentas médicas con la respectiva auditoría médica y evaluación de calidad de la red de prestación de servicios de salud. La auditoría médica se realiza a los actos médicos, los cuales se sujetan a la autonomía profesional con fundamento en el conocimiento científico, la ética, la autorregulación y el profesionalismo. Cuando la auditoría practicada sobre las cuentas resulte en glosas superiores al 20% de su valor, la institución facturadora será investigada y los resultados serán

notificados a la superintendencia nacional de Salud a través del sistema público unificado e interoperable de información en salud. Se organizará un sistema de auditorías independientes, integrales, aleatorias a las instituciones públicas, privadas o mixtas que conforman la red integral e integrada de servicios en la región para los servicios prestados por el primer nivel de atención, el cual se financiará por oferta. Sus informes se gestionarán a través del sistema público unificado e interoperable de información en salud. Se organizará un sistema de auditorías independientes, integrales a las instituciones públicas, privadas o mixtas que conforman la red integral e integrada de servicios en la región para los servicios prestados por el segundo y tercer nivel de atención. Sus informes se gestionarán a través del sistema público unificado e interoperable de información en salud, garantizando mayor transparencia en el manejo de los recursos. De encontrarse irregularidades continuadas en la facturación de los servicios de una institución prestadora de servicios de salud pública, privada o mixta, se informará a las direcciones territoriales de salud a través del sistema público unificado e interoperable de información en salud. Las cuales podrán exigir a las coordinaciones departamentales de la red, la restricción o el cierre parcial, total, temporal o definitivo de solicitudes de servicios a dicha institución. En este evento, las direcciones territoriales de salud deberán contratar una auditoría independiente integral bajo los mismos parámetros establecidos para las auditorías integrales a cargo de la ADRES. Las entidades gestoras de salud y vida adelantarán procesos de auditorías como parte de la autorización del pago de servicios de salud de mediana y alta complejidad. La ADRES contratará con firmas especializadas debidamente registradas en la Superintendencia Nacional de Salud, los procesos de auditoría de su competencia. Parágrafo. El Gobierno nacional establecerá mecanismos para que la facturación electrónica por prestación de servicio de salud sea informada a la ADRES para efectos de llevar un control sobre el orden de los pagos y la resolución de las glosas.

Firman las Representantes,

Martha Alfonso, Ana Agudelo y otras firmas ilegibles.

Proposición para el artículo 94. Inspección, vigilancia y control. El ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, se realizará conforme a lo definido en la Ley 1122 de 2007, sin embargo, el alcance de la función de inspección consistirá en solicitar, confirmar y analizar de manera ocasional y en detalle los términos que determine la Superintendencia Nacional de Salud, las evaluaciones generales, los análisis de los reportes generados por el Consejo Nacional de Salud y los Consejos Territoriales de Salud, los reportes generados por el sistema público único integrado de información de salud, las visitas, auditorías, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de

investigaciones administrativas en desarrollo de la función de inspección. Ninguna persona o autoridad podrá oponer reserva o confidencialidad para el acceso a la información. Con el objetivo de fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control en el territorio, se crearán nuevas regionales de la Superintendencia Nacional de Salud y se fortalecerá la capacidad técnica, administrativa y financiera de las existentes, con el propósito de impactar en mayor medida a las entidades vigiladas y mejorando la prestación del derecho a la salud. Lo anterior, deberá sujetarse a las disponibilidades presupuestales, al marco fiscal de mediano plazo y el marco de gasto de mediano plazo.

Firma,

Wilmer Castellanos Hernández.

Proposición para el artículo 99. Funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del sistema de inspección, vigilancia y control las siguientes. Bueno, aquí están numerada como 18, ¿será que se adicionan? Entonces, 18. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control de la Administradora de Recursos de Salud (ADRES), el fondo único público para la salud, los fondos cuentas regionales de salud, fondos de salud de las entidades territoriales y demás actores del sistema, incluido los regímenes exceptuados y especiales previstos en las Leyes 100 de 1993 y 647 de 2001. 19. Inspeccionar, vigilar y controlar que las direcciones territoriales de salud cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que rigen las actuaciones de los funcionarios del Estado e imponer las sanciones a que haya lugar; en virtud de la misma potestad mediante decisión motivada, de oficio o a petición de parte podrá avocar el conocimiento de aquellos asuntos específicos a las funciones y facultades de la superintendencia nacional de Salud que se tramitan en las entidades territoriales de salud, cuando se evidencia la vulneración de dichos principios. 20. Señalar con sujeción a las normas contenidas en el código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, los procedimientos aplicables a los vigilados de la superintendencia nacional de Salud, cuyos términos se reducirán en una tercera parte respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa o contradicción y doble instancia.

El incumplimiento de los términos establecidos en la presente norma constituye falta grave. 21. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el sistema de salud. 22. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro

del sistema de salud. Garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico-paciente y el respeto de los actores del sistema de salud por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud. 23. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el sistema de salud. 24. Vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de los criterios de equidad, los principios del derecho fundamental a la salud y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales. 25. Vigilar, inspeccionar y controlar que las instituciones prestadoras del sistema de salud adopten y apliquen dentro de un término no superior a 6 meses, un código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines de la presente ley. 26. Brindar garantías de progresividad en el sistema de salud en lo relacionado con la integralidad de la prestación del servicio, la prevención del riesgo y en el marco de la protección del derecho fundamental por vías administrativas en la prestación del servicio. 27. Priorizar la implementación de mecanismos administrativos expeditos y directos para la protección integral del derecho a la salud bajo los principios de oportunidad, celeridad y eficacia.

En todo caso, estos mecanismos no serán barrera para el ejercicio de la acción de tutela o constituirse en requisito de procedibilidad para la misma. 28. Desarrollar procesos de desconcentración de la inspección, vigilancia y control en los territorios para la gestión en salud. 29. Desarrollar un sistema de quejas y reclamos de fácil acceso y trámite, con cobertura nacional y manejo desconcentrado, en coordinación con el sistema judicial y con capacidad de control y sancionatoria regido por el principio de celeridad. 30. Rendir informe anual al consejo nacional de Salud en el cual se presente el análisis de los problemas y fallas detectadas en el funcionamiento del sistema de salud y proponer las medidas correctivas. 31. Conservar su autonomía técnica en materia de inspección, vigilancia y control del sistema de salud frente a cualquier otro organismo del Estado. 32. Velar porque los actores e instancias del sistema de salud operen adecuadamente y cumplan con sus funciones, que serán de carácter preventivo y capacidad resolutoria en los planes de mejoramiento para la prestación de los servicios. 33. Las demás que conforme a las disposiciones legales se requieran para el cumplimiento de sus objetivos, en el entendido que sus atribuciones se refieren al sistema de salud de que trata la presente ley. 34. Diseñar e implementar un modelo de gestión y control integral de los riesgos financieros del sistema de salud.

Parágrafo 1°. Para el cumplimiento de su función de inspección y vigilancia la Superintendencia Nacional de Salud podrá contratar la realización de programas o labores especiales con firmas de

auditoría. *Parágrafo 2º. Los objetivos y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud referente a instituciones, funciones, lineamientos u otros criterios que entren en contradicción con la finalidad de la presente ley, deberán entenderse modificadas en su sentido y alcance con el propósito de brindar concordancia y coherencia con lo dispuesto en la presente ley. En todo caso, se tendrá como criterios de interpretación brindar todas las garantías de inspección, vigilancia y control sobre riesgos y sucesos que se refieran a la vulneración del derecho fundamental a la salud, con el propósito de brindar de forma preventiva un esquema institucional de protección para garantizar una adecuada ejecución de las disposiciones del sistema de salud.* Juan Felipe Corzo, María Fernanda Carrascal y otras firmas ilegibles. Artículo 105. *Proposición para el artículo 105. Política de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y tecnologías en salud. El Gobierno nacional formulará cada 4 años...*

El Presidente:

Secretario, perdón. He notado que cuando usted hace silencio hacen silencio, pero cuando usted está leyendo las proposiciones, que es importante, no lo están escuchando. Les propongo... Tómese un sorbo de agua Secretario. La propuesta del Representante Cristo no puede aplicarse, por supuesto. Muy bien. Moción de orden. Ya nos reímos, nos distensionamos un rato. Señor Secretario, por favor continúe. Les pido encarecidamente, desde la Mesa Directiva, que hagamos silencio para la misma concentración también del Secretario, que la ha pedido hace mucho rato. Continúe Secretario.

El Secretario:

Proposición para el artículo 105. Política de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y tecnologías en salud. El Gobierno nacional formulará cada 4 años, con seguimiento anual, la política farmacéutica nacional, dispositivos médicos de insumos y tecnología en salud con la participación del Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), el Instituto Nacional de Cancerología (INC) y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS). La política farmacéutica nacional de insumos, dispositivos médicos y tecnología en salud, tendrá en cuenta criterios como: 1. La compra conjunta de medicamentos esenciales. 2. El respaldo a la producción nacional de moléculas no protegidas por patentes. 3. La protección de moléculas con patentes en los casos que cumplan estrictamente los criterios que corresponden a una invención y, sin perjuicio a lo anterior, se aplicarán de ser necesarios las salvaguardas de salud contenidas en ADPIC, declaración de Doha, decisión 486 de la CAN, y toda la normatividad vigente relacionada. 4. La provisión descentralizada según perfiles epidemiológicos territoriales. 5. La regulación de precios de medicamentos y tecnologías. 6. La evaluación y regulación del uso de tecnologías e insumos. 7. Los mecanismos que favorezcan

la competencia. 8. La investigación y desarrollo tecnológico de medicamentos y tecnologías esenciales. 9. Las transferencias tecnológicas con estímulos para la producción nacional de medicamentos, dispositivos médicos y tecnología. 10. Adelantar programas de formación y educación continua de los trabajadores de la salud. Las autoridades sanitarias municipales tendrán acceso a los insumos y medicamentos utilizados en el tratamiento de enfermedades tropicales, a cuyo efecto se establecerá un riguroso control en su dispensación para garantizar su uso exclusivo por prescripción facultativa médica. 11. Fortalecer los mecanismos que promuevan la fabricación local y la inversión en bienes y servicios de dispositivos médicos. Parágrafo 1º. Se fortalecerá el desarrollo, validación y aplicación de métodos alternativos a las pruebas con animales en investigación relacionadas con la biomedicina, la producción de fármacos, la producción de biológicos, la salud pública u otros similares. Avanzando hacia la eliminación de pruebas con animales para la investigación y/o licenciamiento de productos farmacéuticos, biológicos o tecnológicos para la salud.

Parágrafo 2º. Para garantizar el desarrollo de la política de medicamentos, insumos y tecnologías, el Gobierno adelantará un proceso de fortalecimiento del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Firma la Representante,

Erika Sánchez.

Proposición para el artículo 107. Regulación de precios de medicamentos. Se regularán los precios de los medicamentos a lo largo de la cadena farmacéutica, para ello se incluirán los precios desde la salida del proveedor mayorista, el margen de distribución y comercialización hasta el usuario final. Es decir, la definición de un Precio Máximo de Venta al Público (PMVP), respetando condiciones de competencia y mejor acceso a las tecnologías para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno nacional dispondrá de 6 meses para reglamentar lo correspondiente, considerando medicamentos esenciales con prioridad en los aprobados para patologías de alto costo y los de único oferente. Contribuyendo a la sostenibilidad y eficiencia del sistema de salud, así como los de mayor rotación y uso dentro del sistema general de seguridad social en salud. Atendiendo a lo definido en relación con precios de referencia internacional, comparación de países OCDE y con sistemas de salud a fines al colombiano. El precio de referencia nacional (PRN) será utilizado solo como referencia, no para definir precios en el sistema, a menos que haya desviaciones que obliguen a su implementación; según los criterios que determinará la comisión nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos.

Firma el Representante,

Héctor David Chaparro.

Proposición para el artículo 109. Artículo 109, vacunas producidas en Colombia. Con el fin de estimular el desarrollo de ciencia y tecnología en salud a nivel nacional, en caso de existir oferta de vacunas producidas por entidades públicas, privadas o mixtas, el Ministerio de Salud y Protección Social, en sus procesos de adquisición de vacunas y medicamentos, sean estos procesos licitatorios o compras directas, dará especial consideración a los productores locales según la legislación aplicable.

Firma el Representante,

Héctor Chaparro.

Proposición para el artículo 110. Eliminación de trámites ante el Invima. En los trámites de expedición, renovación o modificación de registros, permisos, notificaciones o autorizaciones sanitarias, así como de expedición de certificados y licencias, el Instituto Nacional de Vigilancia, Medicamentos y Alimentos (Invima) podrá aceptar documentos públicos de origen extranjero sin el cumplimiento de los requisitos formales de apostilla o legalización, siempre y cuando en el dossier de solicitud el interesado indique el sitio web de la entidad sanitaria que lo emite y, el Invima confirmará la autenticidad del documento. Cuando el documento se haya emitido en idioma extranjero, podrá aceptar la traducción siempre al castellano bajo la responsabilidad del aportante. Firma, la Representante Erika Sánchez. Proposición para el artículo 110. Artículo 110. Eliminación de trámites ante el Invima. En los trámites de expedición, renovación o modificación de registros, permisos, notificaciones o autorizaciones sanitarias, así como la expedición de certificados y licencias el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) podrá aceptar documentos públicos de origen extranjero sin el cumplimiento de los requisitos formales de apostilla o legalización, siempre y cuando el mismo documento o el interesado indique el link o enlace del sitio web de la entidad sanitaria que lo emite, en el cual el Invima confirmará la veracidad y vigencia del documento. Cuando el documento se haya emitido en idioma extranjero, el Invima admitirá la traducción simple al castellano bajo la responsabilidad del aportante. De igual forma, el Invima podrá aceptar cuando lo considere pertinente, que los documentos no oficiales y la información técnica de un producto pueden ser allegados en idioma extranjero. La veracidad de esta traducción será también responsabilidad del aportante.

Firma la Representante,

Leider Alexandra Vásquez.

Proposición para el artículo 117. Vinculación de los trabajadores del sector salud especialistas. Cuando las necesidades del servicio lo exijan y no exista suficiente oferta en determinadas especialidades médico-quirúrgicas, las instituciones de prestación de servicios de salud podrán vincular o contratar a profesionales especialistas a través de las distintas modalidades previstas en el ordenamiento jurídico

colombiano para la vinculación o contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas. En tales casos, se considerará el intuïto persona y la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera caracterizada como independiente.

Firman los Representantes,

Alfredo Mondragón y Germán Gómez y Martha Alfonso.

Proposición para el artículo 121. Servicio Social Obligatorio (SSO) y médicos residentes. Las instituciones de salud deberán incluir en sus plantas de personal los cargos de los profesionales para la prestación del servicio social obligatorio (SSO), que participarán en los equipos de salud territoriales en donde sean necesario, especialmente en regiones apartadas. En el marco del sistema nacional de residencias médicas de que trata la Ley 1917 de 2018, los médicos residentes podrán ser incluidos en los CAPS y sus equipos territoriales de salud en regiones apartadas según las necesidades de cada región conforme el concepto de territorio saludables, mediante convenios suscritos entre la institución de salud y la institución de educación superior en el marco de la relación docencia-servicio. Bueno, esa está incompleta, ahora continuamos con ella.

Proposición para el artículo 135. Régimen de transición y evolución hacia el sistema de salud. El sistema de salud se implementará en forma gradual a partir de la vigencia de la presente ley. Es principio de interpretación y fundamento de la transición, que no podrá haber personas sin protección de su salud, sin afiliación o sin adscripción a los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), bajo las reglas del nuevo sistema de salud; de forma que se garantice en todo momento el servicio público esencial de salud. En ningún caso, durante el período de transición, se podrá dejar desprotegido del goce efectivo del derecho a la salud a cualquier persona en Colombia. En desarrollo del principio anterior, el Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá un plan de implementación observando las siguientes disposiciones: 1. Los pacientes en estado crítico que, al momento de expedición de la presente ley, se encuentren en cuidados permanentes, en tratamientos de enfermedades que no puedan ser interrumpidos o cuya interrupción sea riesgosa, seguirán atendidos por los prestadores de servicios de salud y, los contratos con estos serán automáticamente subrogados por quien asuma la gestión del riesgo, según las reglas que se establecen en la transición; a efectos de garantizar la continuidad de tales tratamientos por el tiempo que exija la continuidad del servicio y mientras se hace su tránsito ordenado al nuevo sistema de salud, sin que ello conlleve riesgo alguno. En ningún caso, se suspenderá tratamiento sin una indicación médica explícita basada en la evidencia o se negarán consultas médicas por especialistas

dentro de este período de transición. De igual forma, se garantizará la gestión farmacéutica para el suministro de los medicamentos requeridos. El Estado garantizará la continuidad de la atención integral con especial enfoque hacia la población adulta mayor, con discapacidad y con movilidad reducida, sin perjuicio de los procesos de transición y ajustes en el sistema de salud.

Firma, Irma Luz Herrera y Ana Agudelo. Otra proposición para el artículo 135. Régimen de transición y evolución hacia el sistema de salud. El sistema de salud se implementará en forma gradual a partir de la vigencia de la presente ley. Es principio de interpretación y fundamento de la transición, que no podrá haber personas sin protección de su salud, sin afiliación o sin adscripción a los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), bajo las reglas del nuevo sistema de salud; de forma que se garantice en todo momento el servicio público esencial de salud. En ningún caso, durante el período de transición, se podrá dejar desprotegido del goce efectivo del derecho a la salud a cualquier persona en Colombia. En desarrollo del principio anterior, el Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá un plan de implementación observando las siguientes disposiciones: 1. Los pacientes en estado crítico que, al momento de expedición de la presente ley, se encuentren en cuidados permanentes, en tratamientos de enfermedades que no puedan ser interrumpidos o cuya interrupción sea riesgosa, seguirán atendidos por los prestadores de servicios de salud y, los contratos con estos serán automáticamente subrogados por quien asuma la gestión del riesgo, según las reglas que se establecen en la transición; a efectos de garantizar la continuidad de tales tratamientos por el tiempo que exija la continuidad del servicio y mientras se hace su tránsito ordenado al nuevo sistema de salud, sin que ello conlleve riesgo alguno. En ningún caso, se suspenderá el tratamiento sin una indicación médica explícita basada en la evidencia o se negarán consultas médicas por especialistas dentro de este período de transición. De igual forma, se garantizará la gestión farmacéutica para el suministro de los medicamentos requeridos. 2. Las Entidades Promotoras de Salud que cumplan requisitos de permanencia y, a la fecha de vigencia de la presente ley no estén en proceso de liquidación, que decidan no transformarse en gestoras de salud y vida, acordarán con base en el reglamento que establezca el Gobierno nacional, las reglas para la entrega de la población a cargo del nuevo modelo de aseguramiento social de salud, cargo al nuevo aseguramiento social en salud la cual se hará en forma progresiva y ordenada; de manera que, en ningún caso, esta población quede desprotegida en su derecho fundamental a la salud. A tal efecto, el Gobierno nacional establecerá los sistemas de financiación e interrelación en todos los ámbitos que se requiera para garantizar el tránsito a la población de las Entidades Promotoras de Salud al nuevo sistema de aseguramiento social en salud. 3.

Las Entidades Promotoras de Salud que cumplan los requisitos de permanencia y habilitación al momento de expedición de la presente ley, no podrán cesar en su operación de afiliación y atención en salud hasta que se realice una entrega ordenada de sus afiliados a las instituciones previstas en esta ley. Operarán bajo las reglas del aseguramiento y el manejo de la UPC y las reglas establecidas para la transición del sistema general de seguridad social en salud, al nuevo sistema de aseguramiento social del sistema de salud. La Administradora de Recursos para la Salud (ADRES), efectuará el reconocimiento y giro de las unidades de pago por capitación y demás recursos del aseguramiento social en salud. Se descontará de la UPC las intervenciones asumidas por los centros de atención de primaria en salud en la medida en que entren en operación las reglas del sistema general de seguridad social en salud, serán aplicables a las entidades administradoras de planes de beneficios hasta por el período de transición de 2 años que a ellas aplique, sin perjuicio de las disposiciones que coadyuven a la convergencia de dicho régimen a lo dispuesto en la presente ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social adelantará progresivamente un proceso de territorialización de las EPS, concentrando su operación en las ciudades y departamentos donde tengan mayor número de afiliados y mayor organización de la prestación de servicios; liberándolas de la dispersión geográfica para armonizarlas con la territorialización del nuevo sistema de salud. Para la armonización de la operación de transición y evolución de las Entidades Promotoras de Salud con el nuevo sistema de salud, se observarán las siguientes reglas: a) En territorios donde se halla una sola Entidad Promotora de Salud, esta no podrá rechazar el aseguramiento de la población existente en el mismo, siempre que sea viable su operación. b) En los territorios donde no queden Entidades Promotoras de Salud, los centros de atención primaria en salud en primer lugar, o la Nueva EPS en segundo lugar, de prioridad asumirá preferentemente el aseguramiento o, en su defecto, lo harán aquellas Entidades Promotoras de Salud con capacidad de asumir la operación en esa nueva EPS, o las EPS existentes podrán asumir los afiliados de Entidades Promotoras de Salud liquidadas o en incapacidad de atender a sus afiliados. 4. Si no existiesen los Centros de Atención Primaria en Salud operando en los respectivos territorios, la Nueva EPS contratará a los Centros Atención Primaria en Salud (CAPS) si fuere necesario o adscribirá la población a ella asignada en tales centros que estén operando bajo las reglas del nuevo sistema de salud, en las subregiones o municipios priorizados en su implementación. 5. Donde se requiera la Nueva EPS contribuirá con la organización de la prestación de los servicios de salud en el marco del aseguramiento social en salud, facilitará su infraestructura en cada territorio para organizar y hacer el tránsito hacia la organización de la inscripción territorial de la población y la estructuración del sistema de referencia y contrarreferencia, la

conformación de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), así como apoyará al Ministerio de Salud y Protección Social en la estructuración de las redes integradas e integrales. Las Entidades Promotoras de Salud que permanezcan en el sistema de salud durante el proceso de transición y evolución hacia el nuevo sistema, escindirán progresivamente sus instituciones de prestación de servicios de mediana y alta complejidad, de acuerdo al plan de implementación de que trata el presente artículo, conforme a la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social. 6. Se acordará con las Entidades Promotoras de Salud y entidades administradoras de planes de beneficios que así lo acuerden con el Gobierno nacional, la Administradora de Recursos de la Salud (ADRES) y con las entidades territoriales donde aquellas dispongan de red de servicios, la subrogación de los contratos que hayan suscrito con las redes de prestación de servicios salud cuando cesen la operación en un territorio o ello sea requerido para la operación de las redes integradas e integrales que atenderán a la población adscrita a los Centros de Atención Primaria en Salud. 7. Las Entidades Promotoras de Salud durante su permanencia en el periodo de transición o cuando hagan su tránsito hacia las gestoras de salud y vida a través de sus redes propias, que funcionaban en el sistema general de seguridad social en salud, podrán concurrir en la organización y prestación de los servicios de los Centros de Atención Primaria en Salud. 8. Las Entidades Promotoras de Salud podrán acordar con el Ministerio de Salud y Protección Social, la ADRES o las entidades territoriales, según corresponda, cuando decidan la suspensión de operaciones y no deseen transitar a gestoras de salud y vida, la venta de infraestructura de servicios de salud u otras modalidades de disposición de tal infraestructura física y las dotaciones. 9. Conforme a las necesidades de talento humano que requiera las organizaciones de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), los trabajadores que a la vigencia de la presente ley trabajen en las Entidades Promotoras de Salud tendrán prioridad para su vinculación por parte de las entidades territoriales o la ADRES, según corresponda. Lo cual aplicará para los empleos que no tengan funciones de dirección o asesoramiento. A tal efecto, se establecerá una planta de personal de trabajadores a término fijo hasta que ello sea necesario y corresponderá a garantizar la transición y consolidación del sistema de salud y su régimen laboral en los demás aspectos, será el que corresponda a la naturaleza jurídica de las instituciones respectivas donde se vinculen. Durante el periodo, el periodo de transición y consolidación cuando el régimen legal aplicable corresponda a trabajadores de la salud, y una vez se establezcan las respectivas plantas de personal de los Centros de Atención Primaria (CAPS), los empleos que conformen las nuevas plantas de personal darán prioridad a la vinculación de este personal consultando y validando sus competencias conforme a la reglamentación que al efecto se

expida. 10. La Administradora de Recursos de Salud (ADRES) está autorizada para realizar los giros directos a los prestadores de servicios de salud contratados en la red de las Entidades Promotoras de Salud.

Igualmente, podrá pactar el reconocimiento de la unidad de pago por capitación cuando sea pertinente por las exigencias del tránsito progresivo de la población y/o el margen de administración que corresponda en el proceso de transición, para que las Entidades Promotoras de Salud hagan la entrega ordenada de la población afiliada al nuevo sistema de aseguramiento social en salud.

Las competencias aquí previstas para la Administradora de Recursos de Salud (ADRES) serán ejercidas en la medida en que sus capacidades debidamente evaluadas por el Gobierno nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social así lo permitan. 11. En desarrollo de su objeto social la central de inversiones S.A. CISA podrá gestionar, adquirir, administrar, comercializar, cobrar, recaudar, intermediar, enajenar y arrendar a cualquier título toda clase de bienes inmuebles, muebles, acciones, títulos valores, derechos contractuales, fiduciarios, crediticios o litigiosos incluidos derechos en procesos liquidatarios de las Entidades Promotoras de Salud de propiedad, de entidades públicas de cualquier orden, organismos autónomos e independientes previstos en la Constitución Política y en la ley o, sociedades con aportes estatales y patrimonios autónomos, titulares de activos provenientes de cualquiera de las entidades descritas. Así como de las entidades promotoras de salud que se llegaren a liquidar en cumplimiento de la presente ley. Las instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza pública, privada o mixta podrán ceder a la central de inversiones S.A. CISA la cartera que se genere por el pago de servicios de salud prestados a las entidades promotoras que se encuentren en proceso de liquidación o que se llegaren a liquidar en cumplimiento de la presente ley. 12. La Nación dispondrá los recursos necesarios para adelantar los procesos de cesión de créditos a favor de las instituciones prestadoras de salud y la central de inversiones S.A. CISA podrá aplicar sus políticas de normalización de esta clase de activos, una vez adelante el recaudo de esta cartera la central de inversiones S.A. CISA deberá girar el producto de recaudo de esta cartera al Ministerio de Hacienda y Crédito Público; una vez descontada su comisión por la gestión de cobranza. 13. El Gobierno nacional o el Ministerio de Salud y Protección Social, según corresponda, en un término no mayor de 6 meses, a partir de la vigencia de la presente ley, establecerá los reglamentos para garantizar el funcionamiento del sistema de salud. 14. El Gobierno nacional diseñará programas de fortalecimiento institucional y financiero para las Empresas Sociales del Estado que se transformen en Instituciones de Salud del Estado, los cuales estarán en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social.

Firma, los Representantes *Alfredo Mondragón, Germán Gómez, Martha Alfonso* y otras firmas ilegibles. *Proposición para el artículo 137. Transición hacia las nuevas Instituciones de Salud del Estado (ISE). En adelante las Empresas Sociales del Estado adoptarán su denominación...*

El Presidente:

Aprovechando la toma de aire del Secretario. Honorable Representante... Ah, el heladito por cortesía también de Presidencia. Representante Karen complacida. Y, a todas las compañeras y compañeros y a todos los invitados también, les informamos que ya viene la comida, la cena, ya está por llegar la cena. Continúe señor Secretario.

El Secretario:

Artículo 137. Proposición para el artículo 137. Transición hacia las nuevas Instituciones de Salud del Estado (ISE). En adelante las Empresas Sociales del Estado adoptarán su denominación de Instituciones de Salud del Estado por mandato de la presente ley, en cuanto a los demás regímenes jurídicos deberán entenderse de aplicación inmediata. Las actuaciones y procesos que se venían adelantando a la fecha de vigencia de la presente ley, continuarán bajo las disposiciones con las que fueron iniciadas hasta su culminación. El actual gerente o director de la Empresa Social del Estado continuará ejerciendo el cargo de director de la Institución de Salud del Estado (ISE) hasta finalizar el periodo para el cual fue nombrado, sin perjuicio de que pueda participar en el proceso de selección siguiente para el cargo de director en los términos señalados en la presente ley. Serán removidos por las causales previstas en la Ley 909 de 2004 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, por la comisión de faltas que conforme al régimen disciplinario así lo exijan o por la evaluación insatisfactoria prevista en el artículo 74 de la Ley 1438 de 2011 y, de acuerdo con el procedimiento previsto en la citada norma. La composición de los órganos plurales de dirección de las instituciones hospitalarias estatales se implementará en el término no mayor a un 1 año. En todo caso, las Instituciones de Salud del Estado mantendrán ininterrumpidamente prestación de los servicios de salud a su cargo. Las autoridades nacionales y territoriales competentes adelantarán de manera gradual y progresiva la transformación de las Empresas Sociales del Estado (ESE) de orden nacional y territorial en Instituciones de Salud del Estado ISE. Para el efecto, el Gobierno nacional determinará las fases y periodos de transformación, atendiendo criterios geográficos, poblacionales y regionales priorizando poblaciones dispersas. También se podrán transformar en Instituciones de Salud del Estado (ISE) las instituciones prestadoras de servicios de salud que en algún momento se comportaron como Empresas Sociales del Estado, las que cuenten en su patrimonio con participación pública superior al 90%. Cuando exista una infraestructura pública que esté siendo operada por terceros, se procederá su constitución, organización y funcionamiento bajo el régimen de las Instituciones

de Salud del Estado (ISE). Las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud que en la fecha de la presente ley estén siendo administradas por operadores privados, una vez se cumplan los plazos contractuales o las concesiones que correspondan, serán convertidas en Instituciones de Salud del Estado (ISE) del respectivo nivel de gobierno.

Firman los Representantes,

Alfredo Mondragón y Germán Rozo.

Estaban pendientes unas proposiciones para el artículo 50 y vamos a leerlas en este momento. *Artículo 50. Proposición para el artículo 50. Naturaleza y funcionamiento de las gestoras de salud y vida. Las gestoras de salud y vida son entidades de naturaleza privada, pública o mixta, con o sin ánimo de lucro, creadas únicamente para los fines expresados en esta ley; conformadas de acuerdo con las disposiciones civiles que rigen este tipo de entidades y debidamente autorizadas y habilitadas para su funcionamiento por la Superintendencia Nacional de Salud. Las gestoras de salud y vida contribuirán a la gestión integral del riesgo en salud y operativo en el territorio de salud asignado, para lo cual cumplirán las siguientes funciones de administración: 1. En coordinación con los CAPS, desarrollar todas las acciones para identificar, segmentar y analizar los riesgos en salud para la población a cargo en el territorio para la gestión en salud, incluyendo la población sana. 2. En coordinación con las direcciones departamentales y distritales de salud, la conformación de las redes integrales e integradas de servicios de salud para los territorios de salud, incluyendo los CAPS, de acuerdo con las normas de habilitación definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Coordinar la planeación estratégica del desarrollo de la red integral e integrada de los servicios de salud en coordinación con las direcciones territoriales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Gestionar el riesgo en salud en coordinación con los CAPS desde la atención primaria en salud hasta la prestación de los servicios de salud en mediana y alta complejidad, según la organización de las Redes Integrales e Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIISS). 5. Establecer los planes de intervención y articular la ejecución de la gestión operativa para responder a la demanda de servicios de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) y a las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud. 6. Desarrollar modelos estimativos que permitan la gestión anticipada de los riesgos en salud y operacionales a través de la intervención de factores de riesgo que identifiquen patrones de comportamiento para ajustar las acciones establecidas que enfrenten el nivel de riesgo. 7. Implementar mecanismos efectivos de coordinación asistencial al interior de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud que contribuyan a la continuidad de la atención de las personas. 8. Establecer un sistema de referencia y contrarreferencia en coordinación con las Secretarías departamentales, distritales o,*

quienes hagan sus veces, y los CAPS, que permita la gestión y la atención de la población dentro y fuera del territorio asignado, de acuerdo con la RIISS habilitada y autorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluido el traslado no asistencial cuando por condiciones del territorio y de la red así lo requiera la población. 9. Ejecutar en coordinación con las direcciones territoriales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, las actividades de monitoreo y evaluación del desempeño de las RIISS. 10. Implementar salas situacionales que permitan el análisis de información a través de tableros de gestión para la toma de decisiones, el reporte de alertas y entrega de insumos para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la superintendencia nacional de Salud y, de las entidades territoriales. 11. Entregar informes periódicos de funcionamiento de las redes. 12. Participar en el consejo asesor de planeación y evaluación de las redes integrales e integradas de servicios en salud. 13. Contribuir al uso eficiente, racional y óptimo de los recursos financieros. 14. Prestar asistencia técnica con planes de capacitación a los integrantes de la red para el mejoramiento continuo, la implementación de modelos innovadores de servicios de salud y el fortalecimiento de la calidad en la atención en salud. 15. Gestionar en articulación con las direcciones territoriales de salud, sus centros reguladores de urgencias y de emergencias y los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), la prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social; así como en el caso de las enfermedades de alto costo. 16. Garantizar el acceso oportuno y expedito a los servicios de salud y a los servicios farmacéuticos a las personas que lo requieran, de tal forma que su prestación no afecte la oportunidad, pertinencia, seguridad y eficiencia. 17. Implementar herramientas tecnológicas para interoperar con los sistemas de información de la RIISS y con el sistema público unificado e interoperable de información en salud, en la forma y condiciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. 18. Realizar la auditoría de calidad de cuentas médicas y concurrentes de las prestaciones de servicios de salud, componente complementario de la RIISS. 19. Validar la facturación del componente complementario de la RIISS, la cual será remitida a la ADRES para los pagos a que haya lugar. 20. Implementar un sistema de información y atención a la población a través del cual interactúen con las personas, asociaciones de usuarios o pacientes y demás organizaciones de la sociedad civil, con el fin de conocer sus inquietudes, peticiones, sugerencias, quejas y denuncias para poder dar soluciones efectivas a las no conformidades manifestadas. 21. Realizar medición de cuentas de sus actividades con la periodicidad, mecanismos y sobre los temas que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. 22. Solo podrán operar en los territorios donde hayan tenido autorización como gestoras

de salud y vida y, donde tengan mayor desarrollo de su capacidad de operación, según necesidades que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. 23. Realizar la gestión para el pago de las prestaciones económicas. 24. Gestionar la atención integral de la salud del usuario.

Firman,

Germán Rozo, Hugo Archila y Héctor Chaparro.

Proposición para el artículo 60. También estaba incompleta hace un rato y la suspendimos por eso. Funciones de la entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud. Para desarrollar el objeto, la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud tendrá las siguientes funciones: 1. Administrar los recursos del sistema de conformidad con lo previsto en la presente ley. 2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet). 3. Realizar los pagos, asumir como pagador único del sistema de salud, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud y, adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del sistema. 4. Realizar los giros de las asignaciones a los Centros de Atención Primaria en Salud o a las instituciones de que dependan o las operen. 5. Organizar la operación de manera que se gestionen las cuentas y pagos en los términos de la presente ley, a través de los fondos cuentas regionales. 6. Realizar el análisis de los recursos gestionados a través de los fondos cuentas regionales mediante un sistema de información que evidencie anomalías o ineficiencias en el uso de los recursos por servicios o regiones, que permita ajustar el régimen tarifario y de formas pago. 7. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos, a cuyo efecto, podrá contratar las auditorías que correspondan. 8. Administrar la información propia de sus operaciones. 9. Mantener el registro en cuentas independientes de los recursos de titularidad de las entidades territoriales. 10. Integrar o contabilizar los recursos públicos disponibles con o sin situación de fondos para garantizar la financiación de la Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud (APIRS). 11. Gestionar la cuenta única de recaudo de las cotizaciones obligatorias definidas en la presente ley. 12. Garantizar el flujo oportuno de recursos del sistema de salud a las instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza pública, privada y mixta con los recursos disponibles. 13. Garantizar efectividad, transparencia y trazabilidad en el uso de los recursos destinados a la salud. 14. Realizar las actividades necesarias para garantizar, en el nivel nacional y en el nivel desconcentrado, la gestión de los recursos, el sistema de pagos y la auditoría de las cuentas, entre otros procesos. Su régimen de contratación para fines de funcionamiento y apoyo administrativo se regirá por el estatuto general de contratación de la administración pública, Ley 80 de 1993. 15. Adelantar las acciones de reembolso del pago de servicios de salud prestados por la

atención de afiliados al sistema general de riesgos laborales y, a los extranjeros cubiertos por seguros de salud internacionales. 16. Realizar las acciones de cobro o de repetición por los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, por vehículos no asegurados con el SOAT y, los demás recursos que se establezcan en favor del sistema. 17. Realizar convenios y/o contratos con EPS, gestoras de salud u otras entidades para realizar auditorías financieras en salud y objeción del riesgo financiero en salud. 18. Diseñar e implementar un modelo de seguimiento y evaluación del sistema integral de administración de riesgos financieros en salud, que garanticen la sostenibilidad financiera del sistema de salud. 19. Aplicar unidades de pago per cápita diferenciales para poblaciones rurales dispersas y con mayores riesgos en salud, así como manuales tarifarios con presupuestos mínimos y máximos. 20. Las demás que sean necesarias para el desarrollo de su objeto.

Firma la Representante

Carolina Giraldo y Duvalier Sánchez Arango.

Otra proposición para el artículo 60. Funciones de la entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud para desarrollar el objeto. La Administradora de los Recursos del Sistema de Salud tendrá las siguientes funciones: 1. Administrar los recursos del sistema de conformidad con lo previsto en la presente ley. 2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet). 3. Realizar los pagos, asumir como pagador único del sistema de salud, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud y, adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del sistema. 4. Realizar los giros de las asignaciones a los Centros de Atención Primaria en Salud o a las instituciones de que dependan o las operen. 5. Organizar la operación de manera que se gestionen las cuentas y pagos en los términos de la presente ley, a través de los fondos cuentas regionales. 6. Realizar el análisis de los recursos gestionados a través de los fondos cuentas regionales mediante un sistema de información que evidencie anomalías o ineficiencias en el uso de los recursos por servicios o regiones, que permita ajustar el régimen tarifario y de formas de pago. 7. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos, a cuyo efecto, podrá contratar las auditorías que correspondan. 8. Administrar la información propia de sus operaciones. 9. Mantener el registro en cuentas independientes de los recursos de titularidad de las entidades territoriales. 10. Integrar o contabilizar los recursos públicos disponibles con o sin situación de fondos para garantizar la financiación de la Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud (APIRS). 11. Gestionar la cuenta única de recaudo de las cotizaciones obligatorias definidas en la presente ley. 12. Garantizar el flujo oportuno de recursos del sistema de salud a las instituciones prestadoras de servicios

de salud de naturaleza pública, privada y mixta con los recursos disponibles. 13. Garantizar efectividad, transparencia y trazabilidad en el uso de los recursos destinados a la salud. 14. Realizar las actividades necesarias para garantizar, en el nivel nacional y en el nivel desconcentrado la gestión de los recursos, el sistema de pagos y la auditoría de las cuentas, entre otros procesos. 15. Adelantar las acciones de reembolso del pago de servicios de salud prestados por la atención de afiliados al sistema general de riesgos laborales y a los extranjeros cubiertos por seguros de salud internacionales. 16. Realizar las acciones de cobro o de repetición por los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, por vehículos no asegurados con el SOAT y, los demás recursos que se establezcan en favor del sistema. 17. Realizar convenios y/o contratos con entidades especializadas para la realización de auditorías médicas financieras en salud y objeción del riesgo financiero en salud, incluidas las gestoras de salud y vida diferentes a las realizadas en el marco de sus funciones como gestoras. 18. Diseñar e implementar un modelo de seguimiento y evaluación del sistema integral de administración de riesgos financieros en salud, que garanticen la sostenibilidad financiera del sistema de salud. 19. De conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, aplicar unidades de pago per cápita diferenciales para poblaciones rurales dispersas y con mayores riesgos en salud, así como manuales tarifarios con presupuestos mínimos y máximos.

Firman Representantes,

Alfredo Mondragón, Martha Alfonso, Camilo Ávila, Karen López y otras firmas ilegibles.

Bueno, hace rato también habíamos quedado a medias con el artículo 39, una proposición, ahora continúo porque ahora sí está completa. 3. De acuerdo con la dirección territorial de salud se estructurará un presupuesto integral que garantice el cierre financiero del presupuesto anual, integrando los recursos de venta de servicios con los recursos departamentales y nacionales que cofinanciarán dicho presupuesto. 4. Cuando se trate de cofinanciación del presupuesto de la Institución de Salud del Estado (ISE) por parte del nivel nacional, se examinará su coherencia financiera por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y de conformidad con las normas presupuestales. 5. Una vez aprobado por el consejo directivo, será remitido al director de la Institución de Salud del Estado (ISE) para su ejecución. 6. Con cargo al presupuesto nacional, se garantizarán recursos anuales para el proceso de formalización laboral. Parágrafo 1°. Las Instituciones de Salud del Estado de mediana o alta complejidad del orden municipal tendrán el mismo régimen presupuestal de las departamentales y distritales. Parágrafo 2°. Las direcciones departamentales y distritales organizarán el presupuesto para el cierre financiero de los hospitales de mediana y alta complejidad con las fuentes de financiamiento. Firma, los

Representantes *Alfredo Mondragón, Germán Gómez, Camilo Ávila* y otras firmas ilegibles.

También tenía pendiente continuar con la proposición que hace rato empecé a leer, del artículo 49; y voy a continuar con lo que faltaba. 6. *A más tardar al cumplir los 2 años las Entidades Promotoras de Salud que cumplan los requisitos podrán transformarse en Entidades Gestoras de Salud y Vida (EGSVI), las cuales podrán ser de naturaleza privada o mixta y su conformación, habilitación y funcionamiento estará conforme a las condiciones y plazos señalados en la presente ley.* 7. *Todas las Entidades Promotoras de Salud tendrán plazo máximo de 2 años para cumplir con la disposición de prohibición de integración vertical en la mediana y alta complejidad.* 8. *Las EPS que permanezcan en el período de transición recibirán el valor anual per cápita sin situación de fondos para los servicios de mediana y alta complejidad, la cuál será reconocida mensualmente de acuerdo con las definiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Salud. Para la población a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES) girará directamente los recursos a las instituciones prestadoras de servicios de salud, los operadores logísticos y gestores farmacéuticos y compañías de la industria farmacéutica que hayan auditado y aprobado la EPS, contratados por las entidades promotoras de salud.*

Parágrafo 1°. La transformación de las actuales Entidades Promotoras de Salud (EPS) en entidades gestoras de salud no implica su liquidación, sino un proceso de disolución. Los activos, pasivos, patrimonios, pasarán en bloque a la entidad gestora de salud y vida con subrogación de todos los deberes, derechos y obligaciones en los términos en que lo reglamente el Gobierno nacional.

Parágrafo 2°. La superintendencia nacional de Salud autorizará a través de acto administrativo el funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud que a través de su transformación en gestoras de salud y vida estén interesadas en gestionar los servicios de mediana y alta complejidad para la población que se les autorice y contrate y, el cumplimiento de las demás funciones que les corresponden.

Parágrafo 3°. Las entidades gestoras de salud y vida que al momento de la expedición de la presente ley presentan integración vertical en la mediana y alta complejidad, tendrán un plazo máximo de 2 años para cumplir con la disposición.

Proposición para el artículo 40. Giro de los recursos a las ISE. Los recursos del presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado (ISE) para financiar los servicios de salud distintos de la venta de servicios que serán pagados por los fondos cuenta, serán girados por la Administradora de Recursos para la Salud (ADRES) y los fondos de salud del orden territorial según corresponda. Dentro de los

recursos girados a las ISE se entienden incluidos los correspondientes a los pagos de las nóminas, las contribuciones inherentes a las mismas y demás gastos de personal, y no podrán destinarse al pago por otros conceptos. Los directores de las Instituciones de Salud del Estado (ISE) garantizarán estos pagos so pena de la responsabilidad disciplinaria prevista en la normatividad vigente.

Parágrafo. El movimiento de los recursos de que trata el presente artículo, se regirá por el principio de transparencia y la información relacionada será de acceso público para las personas o entidades que quieran hacer veeduría ciudadana.

Firman los Representantes,

Alfredo Mondragón, Germán Gómez, Mafe Carrascal y Martha Alfonso.

Proposición para el artículo 60. Funciones de la entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud. Para desarrollar el objeto. La Administradora de los Recursos del Sistema de Salud tendrá las siguientes funciones: 1. Administrar los recursos del sistema de salud, de conformidad con lo previsto en la presente ley. 7. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos, a cuyo efecto, deberá contratar las auditorías integrales que correspondan. Numeral nuevo. Establecerá en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, el régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios de salud.

Firman las Representantes,

Martha Alfonso, Ana Agudelo e Irma Herrera.

Proposición para el artículo 125. Comité de autorregulación médica. Las instituciones públicas, privadas y mixtas de las redes integrales e integradas contarán con el comité de autorregulación médica que tendrán como función analizar las políticas acerca de la utilización racional y eficiente de procedimientos, medicamentos, dispositivos médicos y demás tecnologías en salud. Se definirá la reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social sobre la integración del comité de autorregulación médica, observando la participación de pares profesionales, equilibrio entre el profesional, el paciente y las instancias jerárquicas de la dirección de la institución. En los casos que sea necesario, deberán remitir las investigaciones correspondientes a los tribunales profesionales ético-disciplinarios para lo de su competencia. Así mismo, el comité de autorregulación médica consultará con el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) conforme a lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la composición y su operación. La dirección territorial de salud investigará y sancionará, de ser el caso, a las instituciones que no tengan constituido y en funcionamiento el comité de autorregulación médica, a las que contando con dicho comité no observen lo establecido por él, así

como a aquellas que restrinjan la remisión por parte de la coordinación de la red de servicios y, en caso de reincidencia, se procederá a su retiro de la red.

En el caso de las Instituciones de Salud del Estado será falta grave para el director, sancionable con destitución, cuando se compruebe el incumplimiento del presente artículo. Los profesionales de la salud serán igualmente responsables de falta disciplinaria grave cuando reincidan en la omisión de las decisiones del comité de autorregulación médica. Parágrafo nuevo. El Ministerio de Salud y Protección Social con participación de la academia nacional de medicina y los tribunales profesionales de ética en un plazo de 6 meses, luego de entrada en vigencia la presente ley, establecerá las normas conducentes a fortalecer estos tribunales ético-disciplinarios.

Firman los Representantes,

Alfredo Mondragón, Germán Gómez, Mafe Carrascal y Martha Alfonso.

Proposición para el artículo 131. Elimínese el artículo 131 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara, por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Firmado por los Representantes Efraín Cepeda Senador; Representante Gerardo Yepes y otras firmas ilegibles. Otra proposición. *Elimínese el artículo 131 del Proyecto de ley número 339 de 2023 Cámara.*

Firmado por los Representantes,

Camilo Ávila, Gerardo Yepes, Alexander Quevedo y otra firma ilegible.

Hay que hacer claridad que se leyó una proposición de modificación del artículo 63, esta se va a sacar porque el artículo 63 ya fue aprobado hace rato. Hay que hacer otra claridad, en el sentido de que, dando lectura a las proposiciones del artículo 75, la proposición radicada por los Representantes Martha Alfonso, Ana Agudelo, Irma Herrera y otras firmas, queda como constancia. La otra proposición si fue leída adecuada y oportunamente. Presidente, esas han sido todas las proposiciones de este bloque de articulado con proposiciones avaladas.

El Presidente:

Muchas gracias Secretario. Anuncio que se abre la discusión. Tiene la palabra el Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Gracias Presidente. Bueno, yo creo que se ha avanzado ya bastante en el debate el día de hoy, me dicen que con este bloque de artículos estaríamos llegando a 90 y pico artículos del proyecto de reforma. 99.9% dijo el Ministro Prada. Y como lo veníamos diciendo, hay artículos en los que hay un consenso mayoritario por la mayor parte de Congresistas, por lo menos de esta Comisión.

El Partido Liberal, como lo ha manifestado, siempre ha querido que haya una reforma a la salud en el país, sabemos que tenemos un sistema de salud con muchas complicaciones, con muchos problemas; que la salud de los colombianos está en riesgo y que debemos trabajar en la mejor reforma a la salud posible. Aquí en estos artículos que se leyeron, ya hay artículos que para nosotros como Partido Liberal fueron trazados desde el inicio de la discusión de este proyecto en líneas rojas, debemos reconocer que el trabajo que se ha hecho desde que llegó el Ministro Jaramillo ha sido bastante importante, que se ha logrado solucionar, no diría que totalmente, pero sí parcialmente muchas preocupaciones que teníamos como Partido Liberal. Aún nosotros tenemos artículos con los cuales no estamos de acuerdo y, quisiera pedirle señor Presidente, que de ese bloque de artículos pudiéramos generar dos bloques, para que pudiéramos votar positivamente con los que estamos de acuerdo y, de forma negativa en los que tenemos dificultades. Los artículos son: El artículo 10, que hace referencia a los CAPS; el artículo 12, 13 y 14, que hace referencia a las redes integradas e integrales de salud; el artículo 49, 53, 54; el artículo 60, que hace referencia al nuevo ADRES; el 75 y el 135. Lo repetiría de nuevo Presidente, artículo 10, artículo 12, artículo 13, artículo 14, artículo 49, 53, 54, 60, 75 y 135. Esos artículos le pediríamos Presidente que se votaran en un bloque separado, son artículos que se leyeron ya por parte del Secretario y también por el señor Subsecretario y, de los cuales le haríamos esa solicitud respetuosa Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra la Representante Betsy Pérez y luego el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Betsy Judith Pérez Arango:

Gracias Presidente. Vea Presidente, del afán no queda sino el cansancio. Escuché que leyeron en el bloque, inicialmente cuando estaban leyendo, mencionaron el artículo 63 y hasta le leyeron una proposición; y ese artículo ya fue aprobado, por allá sobre las 3:00 de la tarde. Entonces, por eso es que les estamos diciendo que vayamos con calma, yo creo que el país ha esperado este debate hace rato. Cambio Radical está solicitando, a fin de dar un debate tranquilo y mesurado, de los artículos 6°, 10, 12, 13 y 14 para que sean excluidos de este bloque señor Presidente. Y yo esperaba que los ponentes nos pudiesen aclarar algunas cosas, a mí me asaltan muchas dudas, solo para mencionar un artículo, el artículo 12 por ejemplo; no tengo claro si en la redacción así como está es el artículo, si la Ley 1438 va a quedar completamente derogada o solo va a quedar derogada en partes; porque si es así, estaríamos legislando sobre materia que está legislada y yo no comparto la hipertrofia legislativa, pero además de eso, yo soy abogada, fui litigante mucho tiempo, también ejercí defensa judicial de la Nación y, de las cosas que me preocupa es el usuario; cuando este maravilloso sistema, perfecto, además, así lo consideran algunos, la reforma va a dejar un

sistema perfecto y maravilloso, pero cuando este sistema no funcione el usuario ante quién va a acudir, quién le va a responder con la acción de tutela; yo sé que las entidades son muy buenas para solicitar la falta de legitimación en causa, y decir, no es que no me corresponde a mí, es que están demandando a quien no es.

Entonces, si me genera y, solo es para comentarle uno de los artículos que me genera preocupación señor Presidente y por eso me sumo a la solicitud que también hace el Partido Liberal, porque veo que tenemos puntos en común con los artículos que estamos pidiendo que, por favor salgan de la votación en este momento. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Presidente mire, antes de hablar, le voy a pedir al Secretario lo siguiente. Secretario por favor, sírvase informarnos cuántas son las proposiciones, cuántos son los artículos que se van a votar. Adicionalmente, certifíqueme cada una de esas proposiciones cuándo fue radicada en la Comisión.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Presidente, yo creo que hay un principio de celeridad en el trámite legislativo y creo que cuando se hacen solicitudes, por respetuosas que sean, pero que conspiran o están en contra de ese artículo 3°, que plantea la celeridad legislativa, creo que es potestad del Presidente definir si acata esas solicitudes. Me parece que es una exageración estar pidiendo qué fecha, qué persona, se hace a un bloque de estos y, creo que está suficientemente registrado eso en el informe que presentó la subcomisión, ahí hemos hecho el ejercicio en los documentos, informes anteriores, lo hemos presentado y yo solicito que simplemente haya aquí un principio de celeridad, que en ningún momento pretende adelantarse o saltarse el debate, pero sí tener una sindéresis con el ejercicio que estamos haciendo. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

Honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez:

Gracias Presidente. No, mire, yo le pido el uso de la palabra porque quiero secundar la intervención de mi compañero de bancada Andrés Forero. Representante Mondragón, aquí no se está conspirando en contra de nada, mire es un derecho que tenemos y que tiene cualquier representante, es

un dato sumamente rápido que se puede entregar; le muestro una proposición, usted las conoce muy bien. Acá dice la fecha y la hora, solamente es leerlas. Entonces realmente no se va a retrasar nada, es un dato que se lo pueden dar en 2 minutos y seguimos con el debate. Entonces, yo creo que, si es un llamado a moción de procedimiento Secretario, porque no considero que tenga razón el compañero Mondragón en decir que o insinuarle a la Mesa Directiva que no acoja el llamado que hace mi compañero de bancada. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. Efectivamente es decisión de la Mesa Directiva darle celeridad a este proceso. Vamos a acogernos a la solicitud del Representante Héctor Chaparro y vamos a continuar el debate de la siguiente manera. Se separan del bloque leído, en primera instancia, para crear un bloque con los artículos: 10, 12, 13, 14, 49, 53, 54, 60, 75 y 135. Con este bloque anuncio que se abre la discusión. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Presidente mire, yo le pido que vuelva a leer los artículos nuevamente, antes de poder hablar; pero la verdad Secretario lamento nuevamente que usted, le pido una certificación que es bastante sencilla, le pido, además, que me certifique si eso está en todas las proposiciones que se leyeron el día de hoy o no en el día de hoy en estos últimos momentos, de estas dos horas que hablo el doctor Emiro, que creo que ha hablado más que cualquiera de nosotros los Congresistas en esta Comisión. Y le pido señor Secretario que me certifique si todas esas proposiciones estaban incluidas en el texto que nos enviaron el día de hoy temprano en la mañana. Gracias señor Presidente, le pido antes de poder intervenir, que me diga cuáles son los artículos. Gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Durante el trámite legislativo cualquier Representante a la Cámara o Senador puede hacer proposiciones y, durante todo el trámite legislativo hemos estado discutiendo diferentes proposiciones, incluso, posterior al informe, hoy durante el día. Entonces doctor, es absolutamente normal que en el trámite se vayan aceptando o negando proposiciones y así lo hemos hecho con el equipo de ponentes.

El Secretario:

Para aclarar inquietud del Representante Forero, le puedo decir que, por un lado, en esta sesión fueron leídas absolutamente todas las proposiciones radicadas. Por otro lado, una vez llegan y son radicadas en esta Secretaría, son subidas a nuestra página web, están ahí a disposición, no solo de los Representantes sino de cualquier ciudadano que quiera consultarlas, leerlas, incluso, las pueden

bajar, las pueden imprimir, las pueden manejar; pero adicionalmente, también se enviaron a cada uno de los correos de los Representantes integrantes de la Comisión Séptima.

Entonces, cumpliendo el principio de publicidad y de transparencia nosotros hemos dispuesto de toda la información que se radica en esta Secretaría para facilitar el trámite y el acceso a la información por parte de los ciudadanos y de los Representantes integrantes de esta Comisión.

El Presidente:

Muchas gracias Secretario. Como anuncié... Representante Andrés Forero, acabo de anunciar que vamos a abrir el debate sobre los artículos que ya leí hace unos minutos, ya los leí hace unos minutos Representante. Muy bien. Entonces, sobre los artículos que ya leí, iniciamos el debate. Tiene la palabra el Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Bueno Presidente, uno de los grandes problemas que traía la versión inicial del proyecto de ley, no tenía que ver como muchos lo han dicho sobre quién maneja los recursos de la salud en nuestro país, yo creo que uno de los grandes problemas que trae o que traía este proyecto inicial porque sé que se ha moderado a lo largo del trámite aquí en la Comisión Séptima, es que desaparecía el rol de aseguramiento de salud en el país, y ese rol de aseguramiento empezaba a quedar dividido entre distintos actores del sistema de salud; quedaba parte de esas funciones en los famosos CAPS, parte de esas funciones en las autoridades municipales, departamentales, parte de esas funciones también en el propio Ministerio de Salud, parte de esas funciones también en la misma ADRES, que empieza y eso todavía no se ha logrado modular, a manejar absolutamente el control y la gestión del riesgo financiero dentro del sistema.

La razón de que nosotros incluyamos el artículo 10 como una de las líneas rojas del partido, está relacionada en que nosotros creemos que es necesario una atención primaria en salud en el país, que es fundamental la prevención y, hemos apoyado el modelo predictivo que se ha venido sosteniendo en este Gobierno, pero la figura institucional del CAP se nos hace compleja e innecesaria, se nos hace que es una institución que va ser difícil de implementar a lo largo de este sistema. Nosotros creemos que la atención primaria en salud no es un tema de infraestructura ni de inversión en entidades, sino que el tema de la atención primaria en salud es un tema de voluntad política, de que haya realmente recursos dedicados a la prevención en este sistema, que haya recursos humanos efectivamente haciendo toda la tarea que tiene que ver con atender a los pacientes, a los usuarios, a los colombianos y poder realmente prevenir lo que sucede con ellos.

Nosotros hemos incluido dentro de las líneas rojas los artículos que tiene que ver con la red integral e integrada de servicios, porque consideramos que el arreglo institucional que se está proponiendo en este

proyecto de ley tiene riesgos, tiene la posibilidad de colocar en riesgo la salud y la vida de los colombianos. El arreglo institucional que se está proponiendo coloca una serie y un sin número de actores que van a tener. Presidente, voy a pedir acá yo no participé mucho, trato de ser muy concreto, pero en este caso sí tenemos bastantes artículos y bastantes inquietudes para...

El Presidente:

Siendo consciente de eso Representante, tiene usted 5 minutos más para interpelar.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Ese arreglo institucional que está proponiendo este proyecto de ley, a pesar de que como lo decimos se ha venido mejorando, vemos que ya se está recuperando el rol de aseguramiento; el artículo 50, hoy es un artículo que no está presente en este bloque, que lo vamos a votar, más adelante hablaremos de eso; pero es un artículo que ha logrado el consenso por lo menos del Partido Liberal. El día de hoy fue aprobada una proposición que incluye la gestión integral en salud de los pacientes y, que eso garantiza que podamos tener un doliente de la salud de cada uno de los colombianos.

El arreglo institucional todavía necesita mejorarse señor Ministro, la ponencia que viene ahora para la Plenaria todavía, y quiero invitar a los ponentes, tiene muchos vacíos por mejorar, porque tiene tantos actores con tantas funciones repartidas entre ellos, que necesitamos que esos actores realmente puedan integrarse, puedan dividirse debidamente las funciones y podamos garantizar de esta manera la salud y la vida de los colombianos. Ha sido claro por parte del Gobierno que quiere una transformación radical del sistema, estas transformaciones radicales necesitan tiempo, ese período de transición de lo que se tiene hoy a lo que está planteado en este momento en el proyecto de ley, va a ser compleja, va a ser difícil de implementar y, es necesario que en el trabajo que se vaya a hacer, del texto que salga de la Comisión Séptima al de la Plenaria de Cámara de Representantes, se trabaje en mejorar ese arreglo institucional.

Está el tema de la ADRES, el artículo 60; ya hemos venido discutiendo acerca de él, hemos venido señalando las posibles dificultades que puede tener, generar en una entidad esa función de pagador único. Es una entidad superpoderosa la que se está proponiendo en este proyecto de ley, es una entidad por supuesto 100% pública, por lo tanto, se está burocratizando por supuesto el sistema. Es una entidad que hoy no cuenta con las capacidades técnicas, financieras y administrativas para ser el pagador único, va a contratar todas las redes, va a pagar por supuesto todas las redes; pero si a eso le sumamos el artículo 75, que tiene que ver con la autorización de pago de servicios y lo que aprobamos hace un rato, que mencionaba el Representante Mondragón, de la gestión de cuentas; podemos estar enfrentando, en este artículo, lo

que representa la ADRES, una insostenibilidad financiera para el sistema de salud colombiano. Vamos a tener una entidad que contrata, que paga y que hoy en lo que tiene este artículo no tiene las capacidades de auditoría, no tiene las capacidades de verificar efectivamente que en el sistema de salud las cuentas que se paguen puedan realmente reflejar un servicio pronto, eficiente y oportuno para los colombianos. Dejar en manos de una sola entidad todos los recursos del sistema de salud tiene riesgos, pero, además, entregarle poderes para hacer la autorización de pago de servicios, de descentralizar, además, la función de auditoría, porque así está planteado en el artículo, va a colocar un serio problema para la sostenibilidad financiera del sistema.

Finalmente, señor Presidente y compañeros de la Comisión, está el artículo 135, que menciona todo lo que tiene que ver con la transición de este sistema que se tiene hoy en el país, a este nuevo sistema que se está proponiendo. El artículo de transición es un artículo fundamental, los tratamientos, los medicamentos, cada procedimiento quirúrgico que necesitan hoy los colombianos no puede parar, tenemos que apostarle señor Ministro a que el tránsito de este nuevo sistema no coloque en riesgo la vida y la salud de los colombianos. El tránsito de lo que está planteado acá va a costar tiempo, va a costar dinero y, esperamos que no cueste la salud y la vida de muchos colombianos. Esas son nuestras líneas rojas Presidente y muchas gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias Presidente. Bueno Presidente, creo que, durante tantos meses, tantas semanas con tanto debate, son ya incontables los momentos en debates en medios de comunicación, en espacios públicos, en universidades, cumbres; que hemos hablado estos puntos y, por supuesto, quienes tienen algún tipo de preocupación sobre el tema, se hará sobre posibilidades; pero recuerden ustedes que los administradores privados que llevan 30 años dominando los recursos públicos de la salud no nacieron con las capacidades instaladas, las EPS promotoras de salud no nacieron con la capacidad de auditoría, no nacieron con la capacidad de corroborar cuentas, pero lo que tenemos hoy de antecedentes y, que lo dije hace un momento, son demostraciones de incapacidades financieras que no se quedaron en el antiguo Saludcoop o Caprecom, sino que se repiten hoy como una tormenta, como una especie de sueño o pesadilla que quisiéramos superar y, esta es la discusión.

Aquí yo denuncié en varias oportunidades, y lo dije en el informe de ponencia, cómo Asmet Salud, semanas antes lo dije, que la intervinieran, había llevado al ADRES con los ojos cerrados a tener que pagar dobles liquidaciones por las mismas personas,

llevó al ADRES a pagar UPC por niños fallecidos, y dije que llevaron al ADRES con los ojos cerrados porque el ADRES simplemente pagaba, pero era la EPS la que ordenaba el gasto; pero le hice un llamado a algunos colegas de por qué querían dejar al ADRES con el pecado y sin el género.

Así que, situaciones recientes demuestran de por qué el ADRES viene en un proceso de evolución, porque recuerde que el ADRES no es una figura que apenas nos la estemos inventando acá; es una figura que se ha venido consolidando durante casi una década para tratar de ir superando los problemas que ha tenido el sistema; uno de ellos, los manejos profundamente corruptos que se daban en los entes territoriales y, por eso se empezó a establecer la condición de que fueran recursos sin situación de fondo. Por eso estamos pidiendo que haya una concentración de los recursos para tratar también de superar esa intermediación financiera que se volvió un peaje, las EPS se volvieron un peaje entre los recursos públicos de la salud y las IPS, los hospitales y las clínicas. Quien no quiere que se acaben los peajes, yo pensaría, todo el mundo. Bueno, se convirtieron en peajes las EPS que terminan sacando un porcentaje, además, del que se les debía asumir por administración.

Entonces, yo creo que aquí por el contrario estamos logrando superar o corrigiendo situaciones que la experiencia ya nos ha dado y una figura que hemos tenido; pero quiero manifestar y sé que vamos a seguir en el debate, por esto es un debate amable, pero sobre el tema de centros de atención, el artículo 10; con eso término porque seguramente mis otros colegas van a hablar de los otros temas y para que le demos celeridad, pero le quiero decir al país este artículo 10 es un gran mensaje para el país, estamos hablando de la estructura y funciones de los centros de atención primaria dentro de los cuales para la prestación de los servicios de salud, dicen: *Realizar la caracterización del territorio a través de equipos salud territoriales, apoyado en un sistema único de información.* Eso es ir dando confianza e ir organizando el territorio de salud. *Elaborar planes de salud familiar y comunitaria por las necesidades potenciales. Garantizar el acceso oportuno y expedito a los servicios de salud y a los servicios farmacéuticos.* Entonces aquí lo que estamos hablando cómo logra los centros de atención primaria una capacidad pluri funcional, por eso estamos hablando de que sea integrales e integrados, y lo digo porque esto lo requiere el país, porque cuando nosotros tenemos una situación de que las EPS solo llegaban a los territorios según el criterio de costo-beneficio, esas son las razones por las cuales hoy tenemos un saldo después de 30 años de EPS dominando los recursos públicos de la salud, con 630 municipios sin un centro de atención.

Hoy lo que estamos diciendo con esto es que vamos a tener unos recursos para que haya centros de atención primaria en todo el territorio y que no dependa de la voluntad o de la intención de costo-beneficio que ha impedido... De salud. Yo creo que

esta es una gran noticia para el país. Yo invito no solamente a esta Comisión, sino que en adelante cuando siga el debate, a todo el Congreso de la República que estén seguros, no tengan ninguna duda, que este tipo de artículos va a transformar el país y va a transformar el país para la salud y la garantía del derecho a la salud de los colombianos. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo encuentro en lo que ha planteado Alfredo Mondragón inicialmente una coincidencia, habla de los 30 años de experiencia sobre muchas de las actividades que han venido desarrollando las EPS, y yo sí creo que es muy importante tener en cuenta esa experiencia; experiencia que, a lo largo y ancho de todos estos años, debe servir para mejorar lo que hoy Alfredo ha venido denunciando sobre las malas prácticas que se ha tenido con algunas EPS; pero a mí sí me parece que es importante, que hoy más que nunca, nosotros tengamos definidas algunas de las funciones claras y concisas de las EPS que se vayan a transformar en gestoras de vida, dentro de la reglamentación que el mismo proyecto trae que le da la posibilidad de transformarse durante el periodo de los 2 años, para aquellas que han podido desarrollar bien su ejercicio. Porque es que aquí se viene satanizando a todo el mundo y se han satanizado a todas las EPS por el incumplimiento de algunas, o sea, aquí unas dañaron el ejercicio de su actividad; y ahí una gran responsabilidad del Estado, hay una responsabilidad donde se dejó hacer y pasar todo lo que ha ocurrido y lo que ha venido denunciando Alfredo, que no es mentira, es la verdad, pero no por eso, nosotros tengamos que desconocer hoy, más que nunca, que hay cosas que tenemos que rescatar y que tenemos que hoy implementar. Donde ellas han hecho bien la tarea, donde en esos espacios territoriales en asocio con los próximos CAPS, puedan desarrollar una buena actividad de coordinación y trabajo direccionada desde el Ministerio de la Protección. Entonces, yo creo que es muy importante que nosotros no satanicemos, aprovechemos ese escenario, démosle la oportunidad; ya yo creo que trillar sobre lo que se ha dicho en varias oportunidades, en esa satanización no estamos de acuerdo, nosotros debemos aprovechar esa gran oportunidad que hoy tenemos de transformar el sistema de salud y hacer un factor diferencial, sobre todo, en los territorios más apartados que es donde nosotros tenemos grandes problemas en el país; donde está bien esto, que esto siga como va, como la gente se sienta bien, fortaleciendo, aprovechando su experiencia; pero, con lo que hemos planteado en el liberalismo, alguno de los liberales, hemos dicho que nosotros hoy más que nunca tenemos algunos reparos en la funcionalidad de estas gestoras de vida y, sobre todo, en la transformación que se va a tener. Y,

ese periodo exacto de transición, tiene que ser un periodo ajustado a la realidad de lo que vive...

El Presidente:

Muy bien. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Me imagino que me dará los 8 minutos que le dio al doctor Chaparro por un tema de igualdad; pero mire Presidente, yo sé que algunos Representantes, desprecian la técnica, desprecian la evidencia, desprecian la experiencia y, desprecian también, y veo que usted es uno de ellos Presidente, las formalidades necesarias para tramitar un proyecto de ley. Y, vuelvo a insistir en esto Presidente, porque aquí la doctora Martha decía que claro que se pueden votar algunas proposiciones y eso es normal doctora Martha, el tema es que aquí estamos votando un bloque de artículos de prácticamente 40 artículos. No, no, se leyeron todas, por eso decía que Emiro posiblemente ha sido la persona que más ha hablado durante toda esta sesión; que además doctor Emiro, lee muy bien y con mucha celeridad, yo me imagino que todos fueron capaces de entender todo lo que usted dijo y que, si le preguntamos al Presidente o a alguno de los demás Representantes en qué consisten cada uno de esos artículos, en qué consisten cada una de esas modificaciones, seguramente nos podrá decir con perfecta certeza.

Entonces, dejo constancia de eso Presidente, porque nuevamente siento que se está presentando una irregularidad; como se presentó nuevamente una irregularidad, no de las últimas que leyó el doctor Emiro y en parte el doctor Albornoz, sino en las otras proposiciones, las que se habían votado antes, que no estaban supuestamente, yo pido señor Secretario, se lo voy a mandar por un derecho de petición a usted y al señor Presidente, que me digan donde en la Ley 5ª se habla que, tiene que ser avaladas las proposiciones por cuenta de los señores ponentes, y que eso le da un estatus distinto y que por esa razón no se tienen que leer. Porque en ese caso, vuelvo a insistir, se leyó de manera, precipitada y se terminó votando, no se leyó perdón, sino que se terminó votando a ciegas, no se sabía que es lo que planteaba, por ejemplo, la Representante Juvinao cuando estaba planteando alguna modificación, no supimos; pero bueno, dejando eso de lado Presidente, yo me distancio naturalmente de lo que dice el doctor Chaparro, a quien aprecio y, sé que como todos acá, están bien intencionados, yo no voy a atribuirle malas intenciones a ninguno de mis compañeros Presidente, yo estoy seguro y lo he dicho muchas veces en distintos foros, que aquí posiblemente nosotros tenemos diferencias, a propósito de los medios con los que queremos llegar a unos fines en los que convergemos; todos queremos doctora Martha una mejor salud para los colombianos, la diferencia está en cómo vamos a llegar a esa salud o cómo vamos a llegar a esa atención adecuada. Aquí el doctor Martínez nos

decía Presidente que básicamente no le debe plata a las EPS, porque no le ha pasado la plata al Ministerio y no se le ha pasado la plata desde el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud y, yo me imagino que eso podrá decir eventualmente él a las EPS si es que se acaban esos recursos, a las IPS perdón. Y es que va a decir que no hay plata y que él no les debe esa plata, porque no se las ha tramitado el Congreso y no se las ha autorizado el Ministerio. Entonces, eso realmente no resuelve el tema doctor, pues si eso...

El Presidente:

Representante, usted al iniciar su intervención pidió el mismo tiempo que el Representante Chaparro, el cual fue el solicitante de la separación del bloque; por ende, a él se le dio ese tiempo, a usted se le dio el tiempo que le corresponde al resto, igual el señor ponente también utilizó... No, no, no. Así que, al no haber más... Anuncio que se cierra la discusión. Señor Secretario, abra votación para este bloque de artículos.

El Secretario:

Sí señor Presidente. Entonces, aclaro vamos a votar los artículos con proposiciones avaladas, así: Artículo 10, artículo 12, artículo 13, artículo 14, artículo 49, artículo 53, artículo 54, artículo 60, artículo 75 y artículo 135. Votando **SÍ**, se aprueban estos artículos; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David		X
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		
Rozo Anís Germán Rogelio		X
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	12	8

Presidente, ha sido aprobado este bloque de artículos con proposiciones avaladas, con doce (12) votos por el **SÍ** y, ocho (8) por el **NO**.

El Presidente:

Muchas gracias Secretario. Continuaremos el debate con el siguiente bloque de artículos con proposiciones avaladas y artículos sin proposiciones. Voy a leerlos y luego el señor Secretario los repetirá. Para claridad, después de este bloque votado, continuaremos con los artículos sin proposición que son el 7°, el 35 y el 38 y, artículos con proposiciones

avaladas, ya leídos todos; 6°, 20, 21, 27, 31, 37, 39, 40, 50, 94, 99, 105, 107, 109, 110, 117, 121, 137, 48, 125 y 131. Señor Secretario, sírvase... 131 el último. Muy bien. Anuncio que se abre la discusión. Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente discúlpeme un momento, lo que pasa es que yo creo que tratar de conectar el cerebro con el estómago es un problema bastante serio. Quiero pedirle, respetuosamente Presidente, que por favor nos lea nuevamente el articulado, es que yo me quedé con el olor al pollo y no sabía si copiar o recibir la bandeja. Entonces, le agradezco si me ayuda, que saquemos el listado completo otra vez, por favor Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Señor Secretario, sírvase leer los artículos que serán votados con proposiciones avaladas y sin proposiciones avaladas por favor.

El Secretario:

Con gusto Presidente. Vamos a votar los artículos sin proposiciones con los números 7°, 35 y 38 y, los artículos con proposiciones avaladas, leídas estas proposiciones en su totalidad correspondientes a los artículos 6°, 20, 21, 27, 31, 37, 39, 40, 50, 94, 99, 105, 107, 109, 110, 117, 121, 137, 48, 125 y 131.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que se abre la discusión. Representante Andrés Forero, tiene la palabra por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Mire, nuevamente usted le da un tratamiento diferencial a la oposición, yo también le había pedido como el doctor Rozo que por favor repitiera la lectura de los números de los artículos y no lo hizo, todo esto va quedando Presidente para que quede claro ante la Corte Constitucional, porque yo ya veo que esto se va a ir así, la verdad esta reforma no ha sufrido prácticamente ninguna modificación de fondo, se ha mantenido igual, realmente se mantienen esos ímpetus estatizantes del texto radicado originalmente y, seguramente lo van a aprobar Presidente, pero no porque hayan convencido, porque ya sabemos que lo que hizo el Gobierno nacional durante todas las otras semanas fue precisamente chantajear burocráticamente a los partidos Presidente; pero Presidente, le estaba diciendo antes de que usted me interrumpiera y que no me dejara seguir hablando, que básicamente con el criterio del doctor Martínez, si yo tengo una deuda puedo ir a decirle a la persona que no me han llegado los fondos, no me han llegado los pagos y, que por esa razón no le puedo pagar, pero que yo no le debo plata; básicamente esa es la razonabilidad o el raciocinio que hay detrás de lo que nos ha dicho el señor Martínez que, además, va a ser el pagador ya dijimos, aquí nos están llevando a un costoso e ineficiente monopolio estatal Presidente, aquí están acabando con la libertad de elección de los colombianos, aquí

bajo unos supuestos que difícilmente van a poder cumplirse en Colombia y menos en un tiempo de 2 años, van a conducir como decía el hoy ex Ministro Alejandro Gaviria posiblemente a la crisis sanitaria y, en términos fiscales, a una crisis fiscal sin precedentes en la historia reciente de Colombia; la verdad Presidente, este es un salto al vacío. Le decía antes que yo no juzgo las intenciones de quienes han votado, yo lo que hago Presidente y les digo a todos los que están votando en este momento y lo hago de manera respetuosa, que ojalá hayan votado a conciencia y que puedan estar como creo yo que está la doctora Martha, a quien le vuelvo a decir que, a pesar de las diferencias políticas e ideológicas la respeto y sé que está bien intencionada y espero que todos hayan votado a conciencia, porque realmente lo que puede derivarse de la aprobación de esta improvisada y chapucera reforma a la salud se va a terminar contando Presidente en vidas humanas, y no va a ser en un plazo suficientemente largo porque claro, por ejemplo, con el tema de la reforma pensional, las consecuencias la van a ver posiblemente... Presidente, yo le pido que mientras esté hablando en serio, respetuosamente le pido a las barras que me dejen terminar. Entonces Presidente, le decía la pensional seguramente las consecuencias se van a ver en un futuro algo lejano, las consecuencias de este proyecto que está estatizando de manera progresiva la salud de nuestro país, se van a ver en un plazo lamentablemente muy corto; esperaría...

El Presidente:

30 segundos más para que redondee Representante.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias Presidente. Y le decía que ojalá yo estuviera equivocado Presidente, y quisiera que el tiempo no me diera la razón, pero las experiencias que se han visto en otros países Presidente, lo que ha pasado en México y está pasando en este momento donde están teniendo que echar pie atrás en una reforma igualmente lesiva, pero menos ambiciosa, seguramente va a repetirse en este caso, va a repetirse en el caso colombiano y, posiblemente sea lo que implique el alejamiento del poder de la izquierda durante varios años. Gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que sigue abierta la... Representante Héctor Chaparro.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Presidente gracias. Nosotros, así como queremos hacer una crítica constructiva a este proyecto de ley, también debemos reconocer el trabajo que ha hecho el equipo técnico desde la llegada del Ministro Jaramillo. No incluimos dentro de las líneas rojas el artículo 50, que tiene ver con la naturaleza y las funciones de las gestoras de salud y vida, porque el equipo técnico en un trabajo juicioso a través de la conciliación, del consenso, del diálogo abierto, frente a las propuestas que tenemos, ha logrado avalar y fue leída por el Subsecretario la propuesta que fue

avalada por el Ministerio de Salud y, creemos que mejora notablemente el artículo 50, que tiene que ver con las gestoras de salud y vida; una de las grandes críticas como dije hace unos minutos del proyecto de ley que fue presentado, tenía que ver con la desaparición del rol del aseguramiento, con el hecho de que la responsabilidad de la salud y la vida de los colombianos ya no tuviera doliente sino tuviera 2.500 dolientes que iban a ser los CAPS, como estaban pensados en el proyecto de ley. Creo que este artículo abre la puerta para que ese otro artículo que votamos de manera negativa, que tiene que ver con los CAPS, pueda reformarse, puede repensarse. Vuelvo y afirmo, hoy creemos que la atención primaria en salud necesita es una voluntad política, necesita inversión en recursos, necesita tal vez como vimos ya también incluido el artículo de la UPC, un porcentaje de UPC para la prevención y para la atención primaria; que no me explico a qué horas se piensan construir, cómo se piensan distribuir, a qué horas se va a inscribir la gente a los CAPS; creo que ya tenemos en algunos sitios entidades de primer nivel que hacen bien la labor, que nos falta en los sitios más alejados como muchos representantes que están acá esta noche presentes, en el Guaviare, en el Arauca, en el Casanare, que deben ser mejorados, que se debe fortalecer esa red pública para que efectivamente se haga una atención primaria y que no solo sea atención primaria sino también resolutive. Y ojalá Ministro y al equipo que está presente en la noche de hoy, que en el trabajo que se va a hacer de aquí a la ponencia, se pueda repensar ese escenario de la atención primaria, que se pueda realmente garantizar y poder hacer una inversión fuerte para lograr tener un modelo preventivo y no curativo como lo que se tiene hoy. Una cosa pequeña para cerrar Presidente.

El Presidente:

30 segundos para que redondee Representante.

Honorable Representante Héctor David Chaparro Chaparro:

Y es que de esa manera garantizaríamos también que el tránsito del sistema actual al sistema que está proponiendo hoy el Gobierno, sea mucho más tranquilo, sea mucho más eficiente, se haga de una manera más pronta y, como lo dije en mi intervención anterior, no se coloque en riesgo la vida y la salud de los colombianos. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que se va a cerrar. Representante Germán Rozo.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo tengo mis preocupaciones como está planteando en algunos aspectos el proyecto, pero eso no quiere decir y, con el debido respeto de mi compañero Andrés, que hayamos caído en el escenario de aprobar sin tener conciencia de lo que estamos haciendo. Nosotros acabamos, ahora mismo, de votar unos artículos que seguimos insistiendo que no estamos de acuerdo y que no lo acompañamos, porque creemos que tenemos que hacer algunas cosas

distintas de las que se está planteando; pero yo creo que el escenario de los debates hoy no culmina, el desarrollo ni se va a finalizar las discusiones con este proyecto, ahora es que tenemos que abrir este debate, a la plenaria de Cámara, a la Comisión Séptima de Senado, a la plenaria de Senado, sino que ahí, todavía muchos colombianos tienen y tenemos oportunidad de seguir insistiendo con nuestra tesis, sin prejuzgar a quienes no estemos de acuerdo con lo que nosotros estamos planteando; porque en ese escenario, en el que hemos caído en los últimos meses, a través de las redes sociales, medios de comunicación, Congresistas y todo el que se da el lujo de opinar, de hacer juicios en contra de los Congresistas cuando fijamos una postura; eso le viene haciendo mucho daño a este país, nosotros sí queremos seguir discutiendo y convencer al mayor número de Congresistas de este país que este proyecto en algunos apartes tiene grandes preocupaciones y no tenemos con claridad, por ejemplo, cuánto cuesta, cuanto nos va a costar y si tenemos el sistema financiero asegurado para ello; pero yo, con el cariño y el respeto, yo si llamo a la cordura para que esas posiciones sean bajo el respeto y, claro que nosotros votamos a conciencia, con la tranquilidad de que estamos tratando de construir un buen articulado y hoy precisamente muchas de las proposiciones que nosotros hemos planteado, han quedado allí plasmadas y por eso la hemos acompañado, y vamos a seguir acompañándola; pero no y, aquí el mensaje también es para el Gobierno, si no cambian algunas de las posturas que está en el proyecto, nosotros no la vamos a acompañar como liberales.

El Presidente:

Entiendo que la intervención del Representante Rozo fue réplica del Representante Forero, no hay réplica de réplica, no hay réplica de réplica Representante Forero. Si aludió a su partido en el momento en el que hizo su intervención. Respete el tono en el que le habla a la Mesa Directiva Representante Andrés Forero, le agradezco que baje el tono en el que le habla a la Mesa Directiva, le agradezco que primero que todo respete a esta comisión, por favor, cuando le dé la palabra, pero respete el tono en el que habla en esta comisión, esta Mesa Directiva representa todos los Congresistas aquí, todos merecemos respeto Representante, usted también; si lo exige lo tiene que dar por igual. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero, por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Mire Presidente, yo no he sido irrespetuoso con usted, yo sencillamente hago respetar la democracia, y levanto la voz porque a diferencia suya yo no puedo callar a los demás Congresistas o, mejor dicho, no a los Congresistas, el tema del micrófono y por eso me toca hablar con más fuerza; yo no necesito hablar ni a los gritos ni nada de eso Presidente, y usted de manera sistemática ha vulnerado mis derechos de representación política, usted no me ha dado el mismo trato que le ha dado a otros representantes; pero no importa Presidente, ese no es el problema.

Doctor Rozo, a propósito de lo que usted me decía y, yo quiero decirle que yo no le hablaba a nadie en particular, usted sabe del respeto y el cariño que tengo por prácticamente todos los Congresistas de esta comisión, a pesar de las diferencias políticas; incluso, con el doctor Mondragón que tengo grandes diferencias, creo no le he faltado nunca al respeto y siempre he tratado de dar un debate argumentado y, lo único que yo estaba diciendo doctor Rozo, por la gravedad de lo que se está votando en este momento en esta comisión, es que espero que cada uno de nosotros haya votado en conciencia, ese es el tribunal supremo donde nos juzgamos a nosotros, a propósito de nuestros actos y, por esa razón doctor Rozo, es que yo esperaba y espero que cada uno haya votado en conciencia; yo no juzgo las intenciones de nadie, yo creo que aquí estamos todos interesados en que la salud de nuestro país mejore, pero la conciencia no se puede engañar y eso es lo único que estaba diciendo, que estén conscientes, valga la redundancia, de la trascendencia de lo que se está votando el día de hoy y, que si le dieron el voto favorable a este proyecto de ley, es porque realmente están convencidos de manera completamente auténtica de que esto va a mejorar la salud de los colombianos. Eso es lo que yo estaba diciendo doctor Rozo, yo personalmente que no me puedo plegar a la conciencia de nadie, voto negativamente porque creo que van a acabar con la salud de los colombianos. Eso sería Presidente.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que se va a cerrar, queda cerrada la discusión. Señor Secretario, abra la votación para este bloque de artículos.

El Secretario:

Con mucho gusto señor Presidente. Vamos a someter a votación los artículos sin proposiciones con los números 7°, 35 y 38 y, los artículos con proposiciones avaladas con los números 6°, 20, 21, 27, 31, 37, 39, 40, 50, 94, 99, 105, 107, 109, 110, 117, 121, 137, 48, 125 y 131. Votando **SÍ**, se aprueban estos artículos; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexánder		X
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		
Vargas Soler Juan Carlos	X	

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	14	6

Presidente, ha sido aprobado este bloque de artículos, con catorce (14) votos por el **SÍ** y, seis (6) por el **NO**.

El Presidente:

Muy bien señor Secretario. Vamos a continuar con este siguiente bloque de artículos sin proposiciones. Serán el artículo 1, 2, 19, 22, 36, 56, 57, 58, 59, 62, 64, 65, 67, 68, 74, 77, 78, 81, 122, 124. Muy bien señor Secretario, sobre estos artículos daremos la discusión, son artículos sin proposiciones. De este grupo de artículos que acabo de leer, se retirarán de esta discusión el artículo 122 y 124. Señor Secretario, sírvase leer los artículos que entrarán en consideración en la discusión.

El Secretario:

Los artículos sin proposiciones sobre los cuales se va a iniciar la discusión son: El artículo 1º, *objeto*. El artículo 2º, *aseguramiento social en salud*. El artículo 19, *servicios y tecnologías de salud en el modelo preventivo, predictivo y resolutivo*. El artículo 22, *prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención*. El artículo 36, *gestión pública de los servicios de salud*. El artículo 56, *definición dentro del título de fuentes, usos y gestión de los recursos financieros del sistema de salud*. El artículo 57, *cotizaciones y aportes*. El artículo 58, *obligatoriedad del pago de cotizaciones y contribuciones*. El artículo 59, *entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES)*. El artículo 62, *fondo único público de salud*. El artículo 64, *cuenta de fortalecimiento de la red pública hospitalaria*. El artículo 65, *manejo y destinaciones de los demás recursos del fondo público único de salud*. El artículo 67, *destinación de los recursos administrados por la ADRES*. El artículo 68, *reserva técnica del Estado para garantizar el giro directo*. El artículo 74, *fondo cuenta regional de salud*. El artículo 77, *prestaciones económicas*. El artículo 78, *recursos de las entidades territoriales*. El artículo 81, *fondo departamental y distrital de salud*. Perdón, el artículo 122 y 124 fueron sacados de este bloque. Esos son los artículos sin proposiciones dentro de este bloque señor Presidente.

El Presidente:

Anuncio que se abre la discusión. Representante Andrés Forero, tiene la palabra por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor Presidente. Mire, aquí ya creo que, con estos, señor Secretario, salvo el 123, 122, 124 y, posiblemente 138 y las vigencias creo que ya se está terminando de votar esta reforma. Presidente, vuelvo a decirle doctora Martha, creo que así se está acabando el sistema de aseguramiento en salud, que no tiene que ver con el tema necesariamente de lo

que usted denomina el riesgo financiero; que además, creo que sí se va a poner en riesgo por varias de las razones que he dado hasta el momento, pero vuelvo a insistir, en que muchos de los problemas que existen en cualquier sistema de salud del mundo y que hay distintos arreglos institucionales que permiten tratar de atajar esos problemas, no están siendo tenidos en cuenta en este proyecto de ley. Le decía doctora Martha que yo no veo con claridad quién va a hacer la gestión del riesgo técnico y el riesgo primario, que hoy en gran medida es realizado por las EPS; que además veo que, por lo menos con usted, yo puedo entender que efectivamente usted considera que las EPS hoy están sobrecargadas de funciones, el doctor Mondragón por el contrario considera que no tienen ninguna función y que, básicamente se convierten en un peaje de los recursos públicos; yo por el contrario creo que tienen una función muy importante.

Y, por esa razón, es que insisto en la medida en que converjo y coincido con usted doctora Martha, en que hay muchas funciones que hoy cumplen, unas de mejor manera que otras, yo no tengo inconveniente en, yo no estoy defendiendo aquí a las EPS, yo defiendo lo que considero que es un sistema de salud que en medio de las dificultades, de cualquier sistema de salud, y limitaciones que existen ha dado unos resultados relativamente buenos; pero le decía doctor Martha que, en este caso, yo no veo claridad de cómo se van a hacer cargo de muchos de esos problemas. Vuelvo a insistirle, no tiene el Ministerio la capacidad técnica y administrativa para organizar y coordinar todas las redes de prestación de servicios en el país, todas las redes integradas e integrales que están previstas en este articulado. Entonces, realmente doctora Martha, esas son las preocupaciones que persisten, porque vuelvo a insistir, realmente después de la llegada del doctor Jaramillo, a quien salvo cuando salió a decirme que realmente ya se había hecho el tema del 80% de los recursos pagados a 30 días, le faltó decir que era a través de las EPS que hacen todo el ejercicio de revisión y auditoría, prácticamente no le oímos la voz a propósito de esta reforma; él ha dado unas pinceladas generales, unos diagnósticos generales de lo que es el sistema de salud en el país, pero yo sí lamento, sobre todo, porque yo esperaba por parte de él, que ha operativizado el sistema, como secretario, como alcalde y como gobernador, un enfoque un poco más objetivo, pero lo que veo es que a pesar de que hubo un cambio en el Ministerio, la reforma se mantuvo igual. Muchas gracias.

El Presidente:

Sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar. Representante Roza, perdón Representante, antes de su intervención le agradezco, sé que muchos están compartiendo el alimento, disfrutando de él, pero por favor guardemos silencio para que las intervenciones de los representantes aquí, que son importantes para ustedes, esto va dirigido a las barras por favor, sean las más óptimas las intervenciones. Representante Germán Roza, tiene usted la palabra.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, yo respetuosamente quiero pedirles a los presentes y a ustedes señor Presidente, que dentro de ese grupo de artículos, que acabado de leer, nosotros les solicitamos que se excluya de esa discusión, en este momento, el artículo 36, el artículo 59, 74 y 81. Estos son artículos que por ahora nosotros queremos que se abra a parte una discusión con ellos, que tenemos unas fuertes diferencias y los van a meter allí, nos tendríamos que votar de forma negativa, a los cuales a los otros nosotros queremos acompañar, pero estos 4 artículos que he acabado de mencionar sí nos gustaría señor Presidente, que saliera del escenario de la discusión en este momento, de ese bloque articulados Presidente. Situación que le agradezco muchísimo si se va a dar y, si no, para abrir la discusión de lo mismo.

El Presidente:

Muy bien. Con base en la solicitud del Representante Germán Rozo, señor Secretario sírvase excluir de este bloque los artículos 36, 59, 74 y 81, para iniciar la votación. Muy bien. Se cerró la discusión sírvase a abrir la votación sin estos artículos que acaban de ser excluidos señor Secretario.

El Secretario:

De acuerdo a las instrucciones de la Presidencia, entonces sometemos a votación el siguiente bloque de artículos sin proposiciones: Artículo 1°, artículo 2°, artículo 19, artículo 22, artículo 56, artículo 57, 58, 62, 64, 65, 67, 68, 77 y 78. Votando **SÍ**, se aprueban este bloque de articulado; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	14	6

El Presidente:

Cierre la votación señor Secretario.

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado este bloque de articulado, con trece (13) votos por el **SÍ** y, seis (6) por el **NO**.

El Presidente:

Muy bien señor Secretario. Vamos a continuar con este siguiente pequeño bloque de artículos con proposiciones avaladas, artículo 9°, 17, 26, 51 y 82. Señor Secretario, lea las proposiciones por favor.

El Secretario:

Perdón Presidente y Representantes de la Comisión Séptima, tengo que hacer una aclaración con respecto a la lectura de la votación anterior, quedó con catorce (14) votos por el **SÍ** y, seis (6) por el **NO**. Hago esa rectificación para que quede en el acta. Artículos con proposiciones avaladas. *Artículo 9°. Proposición de modificación, el artículo 9° quedará así: Artículo 9°, centro de atención primaria en salud. El Centro de Primaria en Salud (CAPS) es la unidad polifuncional de carácter público, privado o mixto de base territorial de las redes integrales e integradas de servicios de salud, junto con los equipos de salud territoriales se constituyen en la puerta de entrada de la población al sistema de salud. Todos los CAPS de naturaleza pública, privada y mixta serán financiados por oferta. Los CAPS hacen parte de la territorialización del accionar del sector salud partiendo del reconocimiento de las necesidades, características y potencialidades del territorio y las personas, familias y comunidades, la articulación para facilitar el acceso de la población adscrita a los sectores del Estado y, la promoción de la participación social y comunitaria. Las acciones de los CAPS incluida la de los equipos de salud territorial, son universales, territoriales, sistemáticas y permanentes bajo un enfoque de salud pública y de determinantes sociales y en el marco del modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo de que trata esta ley. Los CAPS desarrollarán los procesos de adscripción poblacional, administración y atención al ciudadano, prestación de servicios de salud, vigilancia en salud pública, gestión intersectorial y participación social y, darán cumplimiento a todos los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad normados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

Los CAPS prestan servicios de salud individuales, servicios de salud colectivos y de salud ambiental en modalidad intramural, extramural y telemedicina, y podrán incluir progresivamente especiales básicas, medicina familiar y se articulan con los servicios psico sanitarios y de cuidado disponibles en el territorio. El Gobierno nacional reglamentará su conformación, tipologías, funcionamiento e integración en redes integrales e integradas de servicios de salud, de acuerdo con las condiciones socioculturales, ambientales, demográficas, entre otros aspectos del territorio asignado, promoviendo la participación de los usuarios y de los trabajadores de la salud. La financiación de los CAPS se hará con recursos a la oferta, provenientes de la cuenta de atención primaria integral resolutiva en salud, de acuerdo con presupuestos estándar que financie la operación corriente y un componente variable asociado al cumplimiento de resultados en salud y metas de desempeño, bajo las modalidades que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1° El Ministerio de Salud y Protección Social regulará el rol de los CAPS de naturaleza privada o mixta, incluidas las que sean propiedad de las gestoras de salud y vida en el cumplimiento de las funciones de salud pública y de prestación de servicios, de conformidad con la normatividad vigente a la expedición de la presente ley. Artículo 2°.

Los Centros de Atención Primaria en Salud de naturaleza pública, se organizarán como Instituciones de Salud del Estado (ISE) del nivel primario, podrán tener y operar sedes en el ámbito de su territorio y población adscrita para garantizar el acceso a servicios de salud y, podrán ser una unidad funcional de otra institución de salud del Estado, de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social. Firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Proposición modificatoria al artículo 17. El artículo 17 del Proyecto de Ley número 339 de 2023, quedará así: Artículo 17. Apoyo al interior de las redes. Las instituciones de las redes integradas e integrales que presten servicios de mediana complejidad deberán prestar apoyo permanente a los centros de atención primaria de su área de influencia para fomentar el acercamiento de la tecnología especializada a los pacientes, mediante la telemedicina y evitar su traslado innecesario o promoverlo cuando sea pertinente. En cualquier caso, coordinarán con tales centros las rutas y los protocolos de atención de las enfermedades agudas o por accidentes y de las enfermedades prevalentes, en especial las patologías crónicas. Se establecerán por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, los mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de la red integral e integrada de servicios de salud con espacios de interlocución y participación que desarrollen acciones conjuntas, coordinadas y sinérgicas entre los CAPS con los demás integrantes de la red asegurando el continuo de la atención de los pacientes. Parágrafo.

El Ministerio de Salud y Protección Social fomentará la prestación de servicios especializados para personas con enfermedades con mayor incidencia y prevalencia en los territorios para la gestión en salud, como los trastornos del espectro autista, con el objeto garantizar y optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y, la respuesta terapéutica adecuada sin importar la ubicación geográfica de los prestadores y del paciente. La prestación de servicios se hará mediante la atención directa a pacientes utilizando la telemedicina u otras TIC, o por medio de convenios que permitan el desplazamiento temporal de especialistas a territorios con mayor incidencia y prevalencia para garantizar asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio. La Administración de Recursos del Sistema de Salud (ADRES) garantizará la financiación de prestación de los servicios para el diagnóstico, la adquisición y la distribución de medicamentos de alto costo indispensables en el tratamiento de estas enfermedades.

Firma, el Representante Hugo Alfonso Archila Suárez. Proposición de modificación del artículo 26. Modifíquese el artículo 26 del Proyecto de Ley

número 339 de 2023, el cual quedará así: Artículo 26, consejo asesor de planeación y evaluación de la RIISS. Las direcciones departamentales y distritales de salud organizarán un consejo asesor de planeación y evaluación de la RIISS, encabezado por el director territorial de salud al que asistirán con voz, pero sin voto los directores de las unidades zonales de planeación y evaluación del respectivo departamento o distrito, representantes de las gestoras de salud y vida, los CAPS, delegados de la academia, de la sociedad civil y las organizaciones de la comunidad; de conformidad con el reglamento que defina el Ministerio de Salud y Protección Social. Le corresponde al consejo asesor de planeación y evaluación en salud departamental o distrital: 1. Realizar una evaluación trimestral del funcionamiento de la red de servicios y de los sistemas de referencia y transporte de pacientes, para garantizar la atención oportuna de los habitantes en las distintas zonas del respectivo territorio, sus deficiencias y fortalezas.

- 2. Efectuar recomendaciones para el desarrollo y adecuación de los sistemas referencia y transporte de pacientes.*
- 3. Proponer las prioridades de financiamiento de inversiones en busca de garantizar un proceso de mejoramiento permanente de los servicios de mediana y alta complejidad para los habitantes del territorio.*
- 4. Generar un informe trimestral del funcionamiento de la red de servicios mediante el sistema público unificado e interoperable de información en salud (SPUIIS) y remitirlo a la autoridad territorial, al consejo departamental o distrital de salud, al fondo cuenta regional y al Ministerio de Salud y Protección Social. Las bibliotecas de las instituciones de educación superior públicas y privadas en el departamento o distrito y los centros de investigación en salud, tendrán acceso a cada informe a través del Sistema Público Único e Interoperable de Información en Salud (SPUIIS).*

Firmado por el Representante Alfredo Mondragón, Representante Martha Alfonso, Juan Camilo Londoño y otras firmas. Proposición de modificación del artículo 51, el cual quedará así: Artículo 51, transitorio. Dentro de los 60 hábiles siguientes a partir de expedida la reglamentación sobre la habilitación y autorización de las gestoras de servicios de salud y vida, las entidades promotoras de salud que se encuentren habilitadas para operar en algunos de los dos regímenes de afiliación actuales y que cumplan los requisitos para transformarse en gestoras de salud y vida, deberán presentar ante el Ministerio de Salud y Protección Social y ante la Superintendencia Nacional de Salud conforme a sus competencias, la manifestación por escrito de su intención o no de acogerse a dicha transformación, teniendo en cuenta lo siguiente: 1. Si la entidad promotora de salud desea transformarse en gestora de salud y vida, deberá presentar el proyecto de habilitación como gestora de salud y vida. 2. Si la entidad promotora de salud no está interesada en

transformarse en gestora de salud y vida deberá presentar su plan de retiro voluntario. Parágrafo. En ambos casos, las entidades promotoras de salud deberán presentar un plan de saneamiento de pasivos el cual tendrá la obligación de implementar en un tiempo no superior a 48 meses contados a partir de su autorización por parte de la superintendencia nacional de Salud y, deberá garantizar el, paz y salvo de todas las deudas al finalizar dicho plazo.

Firma, el Representante Alfredo Mondragón, Representante Karen López, Germán Gómez, Martha Alfonso y otras firmas. *Proposición de modificación del artículo 82, el cual quedará así: Artículo 82, unidades zonales de planeación y evaluación en salud del orden departamental y distrital. Las direcciones departamentales y distritales constituirán unidades zonales de planeación y evaluación en salud como unidades funcionales o dependencias técnicas desconcentradas para garantizar el manejo técnico de los recursos y la asistencia técnica a los municipios para la planeación en salud. Las unidades zonales se constituirán tomando como referencia asentamientos poblacionales de acuerdo con las características y necesidades del territorio. Las unidades zonales analizarán periódicamente las actividades y recursos ejecutados por cada municipio o localidad que supervisan para cumplir la responsabilidad de la atención primaria, así como los objetivos y metas alcanzados. Rendirán informes trimestrales de evaluación a cada municipio o distrito, así como la respectiva secretaria de salud departamental o distrital, a las organizaciones de la comunidad y a los organismos de control en los términos en que lo establezca el reglamento. Las unidades zonales de planeación y evaluación contarán con profesionales expertos en salud pública, administración de salud, saneamiento ambiental, información y sistemas, para asesorar el diseño y formulación de los planes de salud municipales y los correspondientes presupuestos de los fondos municipales de salud en su área de influencia. Se destinará hasta el 1% del per cápita de los adscritos en cada entidad territorial para financiar estas unidades zonales de planeación y evaluación en salud, según reglamento del Ministerio de Salud y Protección Social.*

Firma, Representante Alfredo Mondragón, Representante Germán Gómez, Representante Martha Alfonso, Representante María Fernanda Carrascal y otras firmas. Presidente, esas son las proposiciones avaladas correspondientes a este bloque de artículos.

El Presidente:

Anuncio que se abre la discusión. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Presidente mire, cada vez que usted diga que se va a anunciar, que se va a abrir la votación, la discusión, piense que voy a hablar, voy a hasta el final, para que lo tenga claro; porque sé que usted está bastante apesurado, yo la verdad ya le dije a mi esposa que

voy a llegar posiblemente a las 12 de la noche. Así que, piense que cada vez que usted vaya a plantear que vamos a discutir, yo voy a discutir, porque voy a discutir hasta el final, no me importa ya; sé que en este caso las mayorías no las tenemos, pero siento que la razón sí la tenemos. Mire Presidente, a propósito del artículo 9°, artículo 9° Presidente, está el tema, lo habíamos mencionado doctora Martha, de los centros de atención primaria en salud y, vuelvo a insistir doctor Germán, que usted me decía que yo soy muy reiterativo y, voy a seguirlo siendo; yo se lo digo, es que yo creo que cuando hablamos la cuarta vez es que creo nos empiezan a entender, no en este tema y no en esta comisión, sino en general; yo creo que hay ser reiterativo.

Entonces doctora Martha, realmente no existen esos centros en este momento y no tenemos la capacidad para desarrollarlos prontamente en esa transición de 2 años que ustedes ya aprobaron, entonces me preocupa mucho que ustedes realmente crean que esos centros de atención primaria, incluso, yo conozco los de Bogotá, van a poder reemplazar la función que hoy tienen, a nivel silos territoriales, los centros de atención primaria, van a poder reemplazar lo que hacen las EPS con silos poblacionales; de hecho, es por eso que me preocupa mucho qué va a pasar con los enfermos, con las personas que tienen enfermedades huérfanas o enfermedades raras, porque precisamente los silos poblacionales, como decía el doctor Ramón Abel Castaño, es lo que permite que hoy a pesar de todas las deficiencias y ojalá posibilidades de mejora que tenemos en nuestro sistema, hoy haya unos buenos programas especiales; como los que hablaron acá de los temas renales, y creo que eso se va a perder. Vuelvo a insistirle, el Ministerio no tiene la capacidad técnica y administrativa para todo eso. Veo que en el artículo 17 Presidente, el artículo perdón 51, porque sé que no puedo hablar sobre los cuatro; en ese artículo amplían el tiempo para que las EPS definan qué es lo que van a hacer, dicen ustedes que supuestamente las van a obligar a que durante 24 meses tengan que seguir haciendo lo que vienen haciendo el día de hoy; yo no sé si eso vaya a ser posible, de hecho, yo me imagino y esto también lo deberían cuantificar señor Ministro, cuánto le va a costar a la Nación posiblemente las demandas en las que vayamos a estar sujetos por cuenta de este cambio en las reglas del juego a último minuto y, además, les dan 60 días, es decir, una decisión tan sensible, ustedes básicamente le dan 60 días. Y cierro con esto, algo dijo el doctor Roza y quiero señor Presidente volver a insistir sobre eso, y es estamos prácticamente ya llegando a el último 15% de los artículos de este proyecto y todavía señor Jaramillo no tenemos certeza de cuánto le va a costar al país esta enmienda ponencia que estamos votando. Gracias.

El Presidente:

Muy bien. Anuncio que se va a cerrar, queda cerrada la discusión. Representante Jairo Cristo levantó la mano.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Presidente, por favor para que el Secretario nos certifique las proposiciones leídas, que, si me puede certificar hora y fecha de estas proposiciones, si es posible.

El Secretario:

Con mucho gusto Representante. La proposición radicada por la Representante Martha Alfonso sobre la modificación al artículo 9, fue radicada el 18 de mayo de 2023 a las 5:34 p. m. La proposición modificatoria al artículo 17 radicada por el Representante Hugo Archila, fue radicada el 11 de mayo a las 11:16 de la mañana. La proposición de modificación del artículo 26 presentada por los Representantes Víctor Salcedo, Alfredo Mondragón, Germán Gómez, María Fernanda Carrascal, Martha Alfonso, Juan Camilo Londoño fue radicada el 11 de mayo a las 11:45 de la mañana. La proposición modificatoria del artículo 51 firmada por los Representantes Alfredo Mondragón, Víctor Salcedo, Juan Camilo Londoño, Karen López, Germán López, Martha Alfonso y otros, fue radicada el 11 de mayo de 2023 a las 11:14 de la mañana. Y, la proposición modificatoria del artículo 82 firmada por los Representantes Alfredo Mondragón, Martha Alfonso, Germán López, María Fernanda Carrascal y otra firma, fue radicada el 11 de mayo a las 11:16 de la mañana.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Camilo Ávila.

Honorable Representante Camilo Esteban Ávila Morales:

Gracias Presidente. Presidente, quiero pedirle de la manera más cordial, que nos excluya el artículo 82 en este bloque de votación por favor.

El Presidente:

Muy bien. Queda cerrada. Señor Secretario, acudiendo a la solicitud del Representante Camilo Ávila, se excluye el artículo 82, abra la votación.

El Secretario:

Procedemos entonces a iniciar la votación de los artículos con proposiciones avaladas con los siguientes números: Artículo 9, artículo 17, artículo 26 y artículo 51. Votando **SÍ**, se aprueban estos artículos; votando **NO**, se niegan.

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso		
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda	X	
Chaparro Chaparro Héctor David		
Corzo Álvarez Juan Felipe		X
Cristo Correa Jairo Humberto		X
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo		X
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana	X	

Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
	SÍ	NO
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		X
Quevedo Herrera Jorge Alexander		X
Rozo Anís Germán Rogelio		
Salcedo Guerrero Víctor Manuel		
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		X
Votación Total	11	6

Presidente, ha sido aprobado este bloque de artículos con proposiciones avaladas, con once (11) votos por el **SÍ** y, seis (6) por el **NO**.

El Presidente:

Muchas gracias Secretario. Vamos a continuar con anuncio de proyectos señor Secretario. Anuncie proyectos señor Secretario.

El Secretario:

Con mucho gusto señor Presidente. Proyectos de ley para anuncio:

Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara, Proyecto de Ley número 325 de 2022 Cámara, 01 de 2022 Senado, Proyecto de Ley número 200 de 2022 Cámara, 329 de 2022 Senado, Proyecto de Ley número 295 de 2022 Cámara, 28 de 2021 Senado, Proyecto de Ley número 327 de 2022 Cámara, 138 de 2022 Senado, Proyecto de Ley número 144 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 253 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 308 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 259 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 307 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 301 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 317 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 124 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 086 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 059 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 107 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 191 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 046 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 080 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 078 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 266 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 195 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 281 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 113 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 306 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 252 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 357 de 2022 Cámara, Proyecto de Ley número 367 de 2022 Cámara. Presidente, esos son los proyectos anunciados.

El Presidente:

Muy bien, se levanta la sesión. Muchísimas gracias a todas y todos, honorables, a todos los visitantes. Se cita para el día martes 7:00 de la mañana por Secretaría. Muchísimas gracias, feliz noche.

El Secretario:

Por instrucción de la Mesa Directiva, siendo las 22:00 se levanta sesión y se citará para la siguiente por secretaria. Muchas gracias.

Comisión VII Constitucional Permanente Llamado a Lista Periodo Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
--	--	--

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 10:20 am

Asunto: Llamado a Lista Hora Terminación: _____
 Acta No: _____

Nº	Honorable Representantes	Llamado a lista		
		Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		11:03 am	
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓		
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓		
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		11:14 am	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		11:14 am	
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	✓		
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: _____

Elaboró: 1

Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Periodo Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	--

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 11:34 am

Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES NO AVALADAS ARTS. 6, 7, 28, 23, 32, 33, 41, 42, 45, 46, 47, 86, 87, 90, 92, 114. Hora Terminación: 11:37 am
 Acta No: _____

Nº	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 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		✓
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	19

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Elaboró: 2

Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Periodo Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	--

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 11:53

Asunto: VOTACION PROPOSICIONES SUPRESIVAS NO AVALADAS ARTS. 4, 15, 16, 31, 34, 35, 37, 85 Hora Terminación: 11:56
 Acta No: _____

Nº	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 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		✓
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		4	14

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Elaboró: 3

Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Periodo Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	--


Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 12:24

Asunto: VOTACION ARTS. SIN PROPOSICIONES N° 5, 15, 16, 28, 23, 32, 33, 34, 41, 42, 47, 85, 87, 90, 92, 114 Hora Terminación: 12:27
 Acta No: _____

Nº	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 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	✓	
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		15	4

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Elaboró: 4

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA ASESORÍA LEGAL Y TÉCNICA NIT. 899999888		Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	---	--	--


Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 13:05

Asunto: VOTACIÓN ARTS CON PROPOSICIONES AVALADAS Hora Terminación: 13:08
 N° 8, 45, 86

Acta No: _____

Honorables Representantes	Votación	
	Apellidos y Nombres	Si
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 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	✓	
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	15	4

OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: Ricardo Muñoz B Elaboró: 5

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA ASESORÍA LEGAL Y TÉCNICA NIT. 899999888		Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	---	--	--


Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 13:49

Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES DE ELIMINACIÓN ARTS 1, 2 Hora Terminación: 13:52
 3, 4, 17, 22, 26, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 63, 64, 67, 77, 78, 80,
 82, 83, 84, 117, 123, 136, 137

Acta No: _____

Honorables Representantes	Votación		
	Apellidos y Nombres	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 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			✓
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	4	16	

OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: Ricardo Muñoz B Elaboró: 6

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA ASESORÍA LEGAL Y TÉCNICA NIT. 899999888		Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	---	--	--


Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: _____

Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES NO AVALADAS DE LOS ARTS Hora Terminación: _____
 1, 2, 3, 14, 22, 55, 57, 59, 67, 83, 84, 123, 62

Acta No: _____

Honorables Representantes	Votación		
	Apellidos y Nombres	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 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			✓
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	5	15	

OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: Ricardo Muñoz B Elaboró: 7

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA ASESORÍA LEGAL Y TÉCNICA NIT. 899999888		Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L.M.C.3-F12 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	---	--	--


Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 15:06

Asunto: VOTACIÓN ARTICULOS 55, 63, 136 Hora Terminación: 15:09
 CON LA PROPOSICIONES AVALADAS.

Acta No: _____

Honorables Representantes	Votación		
	Apellidos y Nombres	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 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	✓		
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	15	6	


OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: Ricardo Muñoz B Elaboró: 8

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L.M.C.3-412 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 15:57
 Asunto: VOTACION ARTICULOS SIN PROPOSICIONES N° 3, 23, Hora Terminación: 15:59.
 52, 55, 61, 66, 73, 83, 84, 111, 118, 128, 129
 Acta No: _____

	Honorables 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 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	✓	
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		15	5


OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: 9 Elaboró: _____

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L.M.C.3-412 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 16:30
 Asunto: VOTACION ~~ARTICULOS~~ PROPOSICIONES NO AVALADAS Hora Terminación: 16:33
 Art. 6, 9, 11, 12, 13, 18, 2-1, 27, 31, 40, 75, 76, 79, 93, 94, 98, 99, 105, 106, 109, 110, 116,
 Acta No: _____ 121, 135, 133.

	Honorables 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 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		✓
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	19


OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: 10 Elaboró: _____

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L.M.C.3-412 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 16:46
 Asunto: VOTACION PROPOSICIONES DE ELIMINACION ARTS. Hora Terminación: 16:49
 10, 14, 43, 50, 53, 54, 60, 75, 76, 125 y 135
 Acta No: _____

	Honorables 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 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		✓
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		3	17


OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: 11 Elaboró: _____

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L.M.C.3-412 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 17:23
 Asunto: VOTACION ARTS. SIN PROPOSICIONES N° 11, 18, 76, Hora Terminación: 17:32
 33, 98, 106, 116.
 Acta No: _____

	Honorables 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 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	✓	
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		15	6

OBSERVACIONES GENERALES: _____
 Secretario de Comisión: 12 Elaboró: _____


 Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L-M.C.3-412 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	--

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 18:14
 Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES NO AVALADAS DE LOS ARTS. 1, 10, 14, 35, 37, 38, 39, 46, 48, 49, 50, 53, 54, 60, 125 Hora Terminación: 18:18
 Acta No: _____

	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		7	13

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión _____ Elaboró: 13


 Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L-M.C.3-412 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	--

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 20:52
 Asunto: VOTACIÓN ARTICULOS CON PROPOSICIONES AVALADAS Hora Terminación: 20:56
 Acta No: _____

	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		12	8

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión Rommel Mery B. Elaboró: 14


 Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L-M.C.3-412 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	--

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 21:14
 Asunto: VOTACIÓN ARTICULOS SIN PROPOSICIONES N° 7, 35, 38 Y ARTS. CON PROPOSICIONES AVALADAS N° 6, 20, 21 Hora Terminación: 21:17
 Acta No: 27, 31, 37, 39, 40, 50, 94, 99, 109, 107, 109, 110, 117, 124, 137, 48, 125, 131

	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		14	6

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión Rommel Mery B. Elaboró: 15


 Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026		CÓDIGO L-M.C.3-412 A VERSIÓN 09-05-2018 PÁGINA 1
---	--	--

Fecha: Día 18 Mes 05 Año 2023 Hora Inicio: 21:30
 Asunto: VOTACIÓN ARTS. SIN PROPOSICIONES N° 1, 2, 13 Hora Terminación: 21:34
 Acta No: 22, 56, 57, 58, 62, 64, 65, 67, 68, 117, 78

	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		14	6

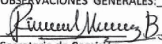
OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión Rommel Mery B. Elaboró: 16

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	LAM.C3-F12 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 09 Año 2023 Hora Inicio: 21:54
 Asunto: VOTACIÓN ARTÍCULOS CON PROPOSICIONES AVALADAS Hora Terminación: 21:57
N.ºs 9, 17, 26, 51,
 Acta No: _____

	Honorables 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 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	✓	
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		11	6

OBSERVACIONES GENERALES:

 Secretario de Comisión

Elaboró: 17


 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.