

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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 - N° 71

Bogotá, D. C., viernes, 9 de febrero de 2024

EDICIÓN DE 40 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTA NÚMERO 17 DE 2023

(noviembre 8)

CUATRIENIO 2022-2026

LEGISLATURA 2023 - 2024

PRIMER PERIODO

SESIÓN ORDINARIA

En la ciudad de Bogotá, D. C., el día ocho (8) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), se reunieron en el Salón Guillermo Valencia del Capitolio Nacional, previa citación, los miembros de la Comisión Primera del Honorable Senado, con el fin de sesionar.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

La Presidencia ejercida por el titular honorable Senador *Germán Alcides Blanco Álvarez*, indica a la Secretaría llamar a lista y contestaron los honorables Senadores:

Ávila Martínez Ariel Fernando

Blanco Álvarez Germán Alcides

De la Calle Lombana Humberto

Deluque Zuleta Alfredo Rafael

Luna Sánchez David Andrés

Motoa Solarte Carlos Fernando.

En el transcurso se hicieron presente los honorables Senadores:

Benedetti Martelo Jorge Enrique

Cabal Molina María Fernanda

Chacón Camargo Alejandro Carlos

Chagüi Flórez Julio Elías

Gallo Cubillos Julián

García Gómez Juan Carlos

López Maya Alexánder

López Obregón Clara Eugenia

Pizarro Rodríguez María José

Pulido Hernández Jonathan Ferney

Valencia Laserna Paloma Susana

Vega Pérez Alejandro Alberto


Dejaron de asistir los honorables Senadores:

Amín Saleme Fabio Raúl

Barreto Quiroga Óscar

Quilcué Vivas Aída Marina.

Los textos de las excusas son las siguientes:


RESOLUCION 120
FECHA (01/11/2023)

"Por medio de la cual la Mesa Directiva del Senado de la República autoriza a una Comisión Oficial a un Senador de la República"

LA MESA DIRECTIVA DEL SENADO DE LA REPUBLICA,

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en la Ley 5ª de 1992, y,

CONSIDERANDO:

Que la Mesa Directiva del Senado de la República, como órgano de orientación y dirección dentro de sus atribuciones legales y constitucionales, tiene la potestad de tomar las decisiones y medidas pertinentes con el fin de garantizar la eficacia y eficiencia en su labor legislativa y administrativa, en los términos preestablecidos en el artículo 41 de la ley 5 de 1992.

Que para las Comisiones Oficiales reguladas por el numeral 2 del artículo 90 de la Ley 5 de 1992, concordante con el Decreto 648 de 2017, será concedidas siempre y cuando existan invitaciones de Gobiernos Extranjeros u Organismos Internacionales y a potestad de la Mesa Directiva - numeral 4 del artículo 2.2.5.5.22, esta Comisión podrá ser otorgada al interior o exterior del país.

Que el artículo 90 de la Ley 5 de 1992, señala: "Son excusas que permiten justificar las ausencias de los Congresistas a las sesiones, además del caso fortuito, la fuerza mayor en los siguientes eventos: (...) 3. La autorización expresada por la Mesa Directiva o el Presidente de la respectiva Corporación, en los casos indicados en el presente Reglamento."

Que mediante oficio radicado el 31 de octubre del 2023, el Senador de la República FABIO RAUL AMIN SALEME, identificado con cédula de ciudadanía 79.939.507, lo anterior con el fin de participar del Intercambio con Congresistas y organizaciones políticas con representación parlamentaria en la ampliación del conocimiento del desarrollo socio-económico de China, evento a realizarse del 2 al 14 de noviembre de 2023, en Shenzhen y Beijing.


RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder Comisión Oficial al Senador FABIO RAUL AMIN SALEME, identificado con cédula de ciudadanía 79.939.507, lo anterior con el fin de participar del Intercambio con Congresistas y organizaciones políticas con representación parlamentaria en la ampliación del conocimiento del desarrollo socio-económico de China, evento a realizarse del 2 al 14 de noviembre de 2023, en Shenzhen y Beijing.

De acuerdo a la parte considerativa del presente acto administrativo.

Parágrafo: La Comisión Oficial no generará erogación presupuestal alguna al Senado de la República en lo que corresponde a viáticos y viajes aéreos.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Presente Resolución servirá de excusa válida por su inasistencia a las Sesiones plenarias y de Comisión que se llegaren a convocar.



Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023
Oficio No. HSOBQ-0058-2023

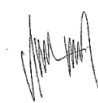
Doctora
YURI SIERRA
Secretaría General
Comisión Primera
H. Senado de la República
Ciudad

Respetada Doctora:

Me permito informarle que de conformidad con la Resolución 150 del 18 de octubre del presente año, la Mesa Directiva del Senado de la República me concedió permiso del 31 de octubre al 10 de noviembre del año en curso, para asistir a un evento en Comisión Oficial. Lo anterior para que se me excuse de asistir a las sesiones programadas por la comisión durante las fechas señaladas.

Agradezco de antemano la atención prestada.

Cordialmente,


OSCAR BARRETO QUIROGA
 Senador de la República

Anexo. Lo anunciado

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA
 Cra 7 No. 8 68 Oficina 704 Edificio Nuevo del Congreso
 Teléfonos: 3823207 3823208
 Oscar.barreto@senado.gov.co


RESOLUCION 120
FECHA (01/11/2023)

PARÁGRAFO: Se entiende que por efectos de desplazamiento a los Senadores se le otorgará el tiempo de viaje estrictamente necesario.

ARTÍCULO TERCERO: La Presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición, y quedará sin efectos en el evento en que el Senador de la República mediante escrito manifieste no hacer uso de esta autorización, la cual hará parte integral de este acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO: Para lo de su competencia expedirse copias de la presente resolución a la Presidencia del Senado, Dirección General Administrativa, Sección de Relatoría, a la Comisión de Acreditación Documental, Oficina de Protocolo, a la Oficina de Recursos Humanos, Registro y Control, Presupuesto, Pagaduría, Sección de Leyes, Subsecretaría General Del Senado y al Senador.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá a los...



IVAN LEONIDAS NAME VÁSQUEZ
 Presidente


MARIA JOSÉ PIZARRO RODRIGUEZ
 Primera Vicepresidenta


DIDER LOBO CHINCHILLA
 Segundo Vicepresidente


GREGORIO ELJACH PACHECO
 Secretario General

Proyectó: Paula Andrea De La Rosa Henao
Revisó: Gregorio Eljach Pacheco


RESOLUCION 105
FECHA (18/10/2023)

"Por medio de la cual la Mesa Directiva del Senado de la República autoriza a una Comisión Oficial a un Senador de la República"

LA MESA DIRECTIVA DEL SENADO DE LA REPUBLICA,

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en la Ley 5ª de 1992, y,

CONSIDERANDO:

Que la Mesa Directiva del Senado de la República, como órgano de orientación y dirección dentro de sus atribuciones legales y constitucionales, tiene la potestad de tomar las decisiones y medidas pertinentes con el fin de garantizar la eficacia y eficiencia en su labor legislativa y administrativa, en los términos preestablecidos en el artículo 41 de la ley 5 de 1992.

Que para las Comisiones Oficiales reguladas por el numeral 2 del artículo 90 de la Ley 5 de 1992, concordante con el Decreto 648 de 2017, será concedidas siempre y cuando existan invitaciones de Gobiernos Extranjeros u Organismos Internacionales y a potestad de la Mesa Directiva - numeral 4 del artículo 2.2.5.5.22, esta Comisión podrá ser otorgada al interior o exterior del país.

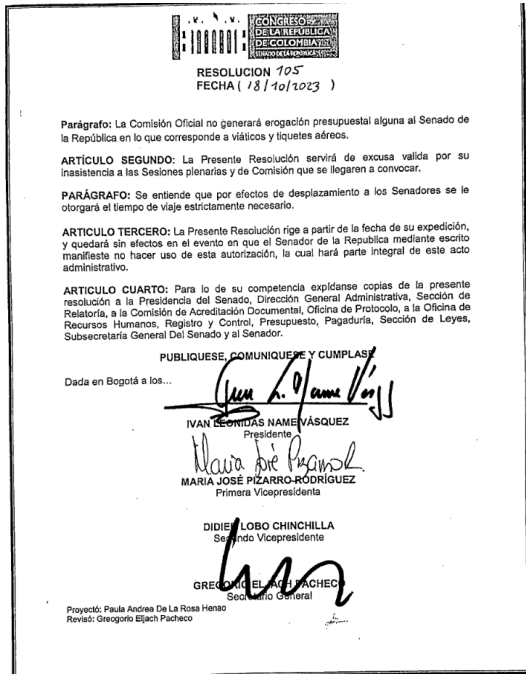
Que el artículo 90 de la Ley 5 de 1992, señala: "Son excusas que permiten justificar las ausencias de los Congresistas a las sesiones, además del caso fortuito, la fuerza mayor en los siguientes eventos: (...) 3. La autorización expresada por la Mesa Directiva o el Presidente de la respectiva Corporación, en los casos indicados en el presente Reglamento."

Que mediante oficio radicado el 09 de octubre del 2023, el Senador OSCAR BARRETO QUIROGA, identificado con cédula de ciudadanía 14.240.339, solicita Comisión Oficial a partir del 31 de octubre al 10 de noviembre de 2023, con el fin de participar en el World Coffee Challenge, evento que reunirá a líderes y productores de la Industria del Café, el cual se realizará en la ciudad de Madrid - España.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder Comisión Oficial al Senador OSCAR BARRETO QUIROGA, identificado con cédula de ciudadanía 14.240.339, con el fin de participar en el World Coffee Challenge, evento que reunirá a líderes y productores de la Industria del Café, el cual se realizará en la ciudad de Madrid - España, a partir del 31 de octubre al 10 de noviembre de 2023.

De acuerdo a la parte considerativa del presente acto administrativo.



La Secretaría informa que se ha registrado Quórum deliberatorio

Siendo las 9:41 a. m., la Presidencia “*abre la sesión*” y solicita a secretaría dar lectura al Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

**COMISIÓN PRIMERA HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA**

**CUATRENIO 2022 - 2026 LEGISLATURA
2023 – 2024 PRIMER PERIODO**

“SESION ORDINARIA PRESENCIAL”

Día: miércoles, 8 de noviembre de 2023
Lugar: Salón Guillermo Valencia Capitolio Nacional - Primer Piso.
Hora: 9:00 a. m.

**I
Llamado a lista y verificación del quórum
II**

**Consideración y aprobación de actas
Sesiones Ordinarias**

Acta número 04 del 22 de agosto de 2023; Acta número 05 del 28 de agosto de 2023; Acta número 06 del 29 de agosto de 2023; Acta número 07 del 04 de septiembre de 2023; Acta número 08 del 05 de septiembre de 2023; Acta número 11 del 19 de septiembre de 2023; Acta número 13 del 02 de octubre de 2023; Acta número 14 del 03 de octubre de 2023; Acta número 15 del 17 de octubre de 2023; Acta número 16 del 31 de octubre de 2023.



La honorable Senadora María José Pizarro Rodríguez deja la siguiente excusa como constancia:

III

Anuncio de proyectos para la próxima sesión

IV

Consideración y votación de proyectos en primer debate

1. **Proyecto de Ley número 05 de 2023 Senado**, por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, **acumulado con el Proyecto de Ley 86 de 2023 Senado.**

Autores: Proyecto de Ley número 5 de 2023, la y los honorables Senadores Carlos Fernando Mota Solarte, David Luna Sánchez, Jorge Benedetti Martelo, José Luis Pérez Oyuela, Antonio Zabarrain Guevara, Carlos Julio González, Carlos Abraham Jiménez, Carlos Farelo Daza, Didier Lobo Chinchilla, Édgar Jesús Díaz, Ana María Castañeda Gómez; honorables Representantes Adriana Carolina Arbeláez, Gersel Pérez Altamiranda, Jorge Méndez, Julio César Triana, Rodrigo Campo, Dilson Murcia, Bayardo Betancourt, Carlos Alberto Cuenca, Néstor Leonardo Rico, Javier Sánchez, John Édgar Pérez, Mauricio Parodi, Modesto Aguilera, Jaime Rodríguez, Sandra Milena Ramírez, Hernando González, Lina María Garrido, Betsy Judith Pérez, Jairo Humberto Cristo.

Autores: Proyecto de Ley número 86 de 2023, honorables Senadores: Paloma Valencia Laserna, Esteban Quintero Cardona, José Vicente Carreño Castro, Paola Holguín Moreno, Ciro Alejandro Ramírez Cortés, Andrés Guerra Hoyos, Miguel Uribe Turbay, Josué Alirio Barrera Rodríguez, Carlos Manuel Meissel Vergara, Enrique Cabrales Baquero, María Fernanda Cabal Molina; honorables Representantes Yenica Sujein Acosta Infante, Cristian Garcés Aljure, Olmes Echeverría de la Rosa, Juan Espinal Ramírez, Óscar Darío Pérez Pineda, Hernán Darío Cadavid Márquez, Hugo Danilo Lozano Pimiento, Edison Vladimir Olaya Mancipe, Eduar Alexis Triana Rincón, José Jaime Uscátegui Pastrana, Edward Osorio Aguiar.

Ponente Primer Debate: honorables Senadores Carlos Fernando Mota Solarte, Paloma Valencia Laserna (Coordinadores), Juan Carlos García, Ariel Ávila Martínez, Julián Gallo Cubillos, Fabio Amín Saleme, Clara López Obregón, Julio Chagüi Flórez.

Publicación Proyecto Original: Proyecto de Ley número 5 de 2023 *Gaceta del Congreso* número 898 de 2023.

Proyecto Original: Proyecto de Ley número 86 de 2023 *Gaceta del Congreso* número 1067 de 2023.

Ponencia Primer Debate: el honorable Senador Carlos Fernando Mota y la honorable Senadora

Paloma Valencia *Gaceta del Congreso* número 1355 de 2023.

Ponencia Primer Debate: honorables Senadores Ariel Ávila, Clara López y Julián Gallo) *Gaceta del Congreso* número 1371 de 2023.

2. **Proyecto de Acto Legislativo número 10 de 2023 Senado**, por el cual se fortalece la autonomía de los Departamentos, Distritos y Municipios, se modifican los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores Guido Echeverry Piedrahíta, Gustavo Moreno, Berenice Bedoya Pérez, Angélica Lozano Correa, Jairo Alberto Castellanos, Jonathan Pulido Hernández, Iván Leonidas Name Vásquez, Humberto de la Calle Lombana, Carolina Espitia Jerez; honorables Representantes Juan Camilo Londoño Barrera, Daniel Carvalho Mejía, Jaime Raúl Salamanca Torres, Julia Miranda Londoño y otras firmas ilegibles.

Ponente Primer Debate: honorable Senador Ariel Ávila Martínez.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1069 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1185 de 2023.

3. **Proyecto de Ley número 105 de 2023 Senado**, por medio de la cual se crea la modalidad de licencia de maternidad para mujeres en política, se promueve la igualdad y la participación política de las mujeres, se modifica la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores David Luna Sánchez, Paloma Valencia Laserna, Andrea Padilla Villarraga, Lorena Ríos Cuéllar, Yenny Roza Zambrano, Ana María Castañeda, María José Pizarro Rodríguez, María Fernanda Cabal Molina, Clara López Obregón; honorables Representantes Catherine Juvinao Clavijo, María Fernanda Carrascal, Piedad Correal Rubiano, Karyme Adriana Cotes Martínez, Sandra Bibiana Aristizabal Saleg, Lina María Garrido Martín, Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Yenica Acosta Infante, Jennifer Pedraza Sandoval.

Ponente Primer Debate: honorables Senadores David Luna Sánchez (Coordinador), Germán Blanco Álvarez, Jonathan Pulido Hernández, Clara López Obregón, Alejandro Vega Pérez, Julio Elías Chagüi Flórez, Julián Gallo Cubillos, Paloma Valencia Laserna.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1126 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1353 de 2023.

4. **Proyecto de Ley número 95 de 2023 Senado**, por medio del cual se dictan normas para fortalecer la eficiencia y la lucha contra la corrupción en la contratación estatal.

Autores: honorables Senadores *Angélica Lozano Correa, Ariel Ávila Martínez*; honorable Representante *Julia Miranda Londoño* y otra firma ilegible.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *David Luna Sánchez*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1068 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1302 de 2023.

5. Proyecto de Ley número 69 de 2023 Senado, por medio de la cual se aumenta el monto de los honorarios de Concejales de los Municipios de quinta y sexta categoría, se aumenta el número de sesiones ordinarias y extraordinarias de Concejales de los Municipios de tercera a sexta categoría, se adoptan medidas en seguridad social para los Concejales y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Germán Blanco Álvarez, Fabio Amín Saleme, Samy Merheg Marín, Soledad Tamayo Tamayo, Jorge Benedetti Martelo, Julio Elías Chagüi, Efraín Cepeda Sarabia, Mauricio Giraldo Hernández*; honorable Representante *Juan David Peñuela*.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Germán Blanco Álvarez*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1003 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1283 de 2023.

6. Proyecto de Ley número 96 de 2023 Senado, por medio de la cual se permite a las autoridades especiales de Policía expedir órdenes de comparendo y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Ariel Ávila Martínez, Germán Blanco Álvarez, Alejandro Vega Pérez, Angélica Lozano Correa*; honorables Representantes *Julia Miranda Londoño, Duvalier Sánchez Arango* y otra firma ilegible.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Ariel Ávila Martínez*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1068 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1305 de 2023.

7. Proyecto de Acto Legislativo número 09 de 2023 Senado, por el cual se incluye el artículo 11 A dentro del Capítulo I del Título II de la Constitución Política de Colombia.

Autores: honorables Senadores *Angélica Lozano Correa, Ana Carolina Espitia Jerez, Jonathan Pulido Hernández, Ariel Ávila Martínez*; honorables Representantes *Wilmer Castellanos Hernández, Duvalier Sánchez Arango, Juan Diego Muñoz Cabrera, Daniel Carvalho Mejía, Carolina Giraldo Botero, Jaime Raúl Salamanca Torres*.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Jonathan Pulido Hernández*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1070 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1159 de 2023.

8. Proyecto de Acto Legislativo número 05 de 2023 Senado, por el cual se promueve la participación política de personas con discapacidad a través de la creación de la circunscripción especial de personas en situación de discapacidad en la Cámara de Representantes.

Autores: honorables Senadores *Laura Ester Fortich Sánchez, Alejandro Carlos Chacón Camargo, Lorena Ríos Cuéllar, Claudia María Pérez Giraldo, Karina Espinoza Oliver, Efraín José Cepeda Sarabia, Soledad Tamayo Tamayo, John Jairo Roldán Avendaño*; honorables Representantes *Dolcey Óscar Torres Romero, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Armando Zabaraín D'Arce, Silvio José Carrasquilla Torres*.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Alejandro Carlos Chacón Camargo*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 944 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1229 de 2023.

9. Proyecto de Acto Legislativo número 01 de 2023 Senado, por el cual se adiciona un inciso al artículo 79, el artículo 89 A y el numeral 10 del artículo 95 a la Constitución Política.

Autores: honorables Senadores *Andrea Padilla Villarraga, Fabián Díaz Plata, Carolina Espitia Jerez, Ariel Ávila Martínez, Inti Asprilla Reyes*; honorables Representantes *Alejandro García Ríos, Martha Alfonso Jurado, Carolina Giraldo, Cristian Avendaño Fino, Catherine Juvinao Clavijo, Duvalier Sánchez Arango*.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Ariel Ávila Martínez*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 944 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1305 de 2023.

10. Proyecto de Acto Legislativo número 11 de 2023 Senado, por medio del cual se modifican los artículos 216 y 218 de la Constitución Política para crear la policía local en los Municipios de más de dos millones de habitantes.

Autores: honorables Senadores *Alejandro Vega Pérez, Angélica Lozano Correa* y otras firmas ilegibles; honorables Representantes *Daniel Carvalho Mejía, Juan Camilo Londoño, James Mosquera Torres, Álvaro Monedero Rivera, Diógenes Quintero, Juan Carlos Wills Ospina, Duvalier Sánchez Arango, Gilberto Betancourt Pérez, Juan Manuel Cortés Dueñas*.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Alejandro Vega Pérez*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1069 de 2023

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1387 de 2023.

11. Proyecto de Ley número 78 de 2023 Senado - 362 de 2023 Cámara, por medio del cual se modifica el artículo 16 de la Ley 617 de 2000 y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorable Senadora *Isabel Cristina Zuleta López*; honorables Representantes *Gersel Luis Pérez Altamiranda, Astrid Sánchez Montes de Oca, Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Andrés David Calle Aguas, Ana Rogelia Monsalve Álvarez, Miguel Abraham Polo Polo, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Silvio José Carrasquilla Torres, Jhoany Carlos Alberto Palacios, Jorge Méndez Hernández, Mónica Karina Bocanegra Pantoja, Gilma Díaz Arias, Cristobal Caicedo Angulo, Orlando Castillo Advincola, William Ferney Aljure Martínez, Gerson Lisímaco Montaña, James Hermenegildo Mosquera Torres, John Jairo González Agudelo, Karen Juliana López Salazar, Jhon Fredi Valencia Caicedo, Milene Jarava Díaz, Pedro Baracutao García, Heráclito Landínez Suárez.*

Ponente Primer Debate: honorable Senadora *Aída Marina Quilcué Vivas.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 177 de 2023.

Texto Aprobado. Plenaria Cámara: *Gaceta del Congreso* número 983 de 2023.

Ponencia primer Debate Senado: *Gaceta del Congreso* número 1154 de 2023.

12. Proyecto de Ley número 139 de 2023 Senado - 242 de 2022 Cámara, por medio de la cual se reconoce y protege de forma integral la labor y derechos de las mujeres y personas buscadoras de víctimas de desaparición forzada.

Autores: honorables Senadores *Gloria Inés Flórez Schneider, María José Pizarro, Iván Cepeda Castro, Jahel Quiroga Carrillo, Isabel Cristina Zuleta, Clara López Obregón, Esmeralda Hernández, Pedro Flórez Porras, Sandra Ramírez Lobo*; honorables Representantes *Alirio Uribe Muñoz, Gabriel Becerra, Leider Alexandra Vásquez, Ingrid Aguirre Juvinao, María Fernanda Carrascal, Olga González, María del Mar Pizarro* y otras firmas ilegibles.

Ponente Primer Debate: honorable Senadora *María José Pizarro Rodríguez.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1314 de 2022.

Texto Aprobado. Plenaria Cámara: *Gaceta del Congreso* número 1217 de 2023.

Ponencia primer Debate Senado: *Gaceta del Congreso* número 1440 de 2023.

13. Proyecto de Ley número 128 de 2023 Senado, por la cual se modifica el artículo 687 del Código Civil, se incluye el numeral 17 al artículo 594 de la Ley 1564 de 2012 Código General del

Proceso, se crea la subclase de animales domésticos de compañía y se declara su inembargabilidad.

Autores: honorable Senador *Alejandro Carlos Chacón Camargo*; honorable Representante *Juan Carlos Lozada Vargas.*

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Alejandro Carlos Chacón Camargo.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1227 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1436 de 2023.

14. Proyecto de Ley número 62 de 2023 Senado, por medio del cual se dictan medidas para reconocer, prevenir y sancionar violencia vicaria como una manifestación de violencia de género y se dictan otras disposiciones -Ley Gabriel Esteban-".

Autores: honorables Senadores *Nadia Blel Scaff, Germán Blanco Álvarez, Liliana Bitar Castilla, Soledad Tamayo Tamayo, Nicolás Albeiro Echeverry, Miguel Barreto Castillo, Claudia Pérez Giraldo, Karina Espinosa Oliver, Ana María Castañeda, Berenice Bedoya, Angélica Lozano Correa, Efraín Cepeda Sarabia, Carlos Mario Farelo, Didier Lobo Chinchilla, Honorio Henríquez Pinedo, José Alfredo Marín Lozano*; honorables Representantes *Ruth Caicedo de Enríquez, Delcy Esperanza Isaza* y otras firmas ilegibles.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Germán Blanco Álvarez.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1001 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1252 de 2023.

15. Proyecto de Ley número 43 de 2023 Senado, por medio de la cual se modifican los artículos 297, 310 y 449 de la Ley 906 de 2004 y se adoptan medidas para propender por la eficacia de la justicia en materia penal -Justicia eficaz y más seguridad-.

Autor: honorable Senador *David Luna Sánchez.*

Ponente Primer Debate: honorable Senador *David Luna Sánchez.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 952 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1155 de 2023.

16. Proyecto de Ley número 42 de 2023 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas en materia penal y de procedimiento penal para la lucha contra el hurto y la inseguridad urbana.

Autores: honorable Senador *Jonathan Pulido Hernández.*

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Jonathan Pulido Hernández*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 961 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1162 de 2023.

17. Proyecto de Ley número 87 de 2023 Senado, por medio del cual se protege y regula el derecho fundamental al estudio de la constitución, la instrucción cívica y valores de la participación ciudadana establecido en el artículo 41 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Josué Alirio Barrera Rodríguez, María Fernanda Cabal Molina, Esteban Quintero Cardona, Germán Blanco Álvarez, Paola Holguín Moreno, Yenny Roza Zambrano, José Vicente Carreño Castro, José Alfredo Marín Lozano, Honorio Henríquez Pinedo, Pedro Flórez Porras, Andrés Guerra Hoyos, Fabián Díaz Plata, Nadia Blel Scaff, Carlos Meisel Vergara, Inti Raúl Asprilla, Marcos Daniel Pineda.*

Ponente Primer Debate: honorable Senadora *María Fernanda Cabal Molina.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1067 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1248 de 2023.

18. Proyecto de Ley número 61 de 2023 Senado, por medio de la cual se dictan medidas para contrarrestar la explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Nadia Blel Scaff, Honorio Miguel Henríquez, Norma Hurtado Sánchez, Soledad Tamayo, Miguel Ángel Barreto, Lorena Ríos Cuéllar, Nicolás Albeiro Echeverry, Claudia Pérez Giraldo, Karina Espinosa Oliver, Berenice Bedoya Pérez, Ana María Castañeda, Miguel Ángel Pinto, Mauricio Gómez Amín, Laura Fortich Sánchez, Jonathan Pulido Hernández, Pedro Flórez Porras, Efraín Cepeda Sarabia, Carlos Mario Farelo, Didier Lobo Chinchilla, Fabián Díaz Plata, Liliana Benavides Solarte, José Alfredo Marín Lozano, Juan Carlos Garcés Rojas;* honorables Representantes *Luis Miguel López,* y otras firmas ilegibles.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Juan Carlos García Gómez.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1001 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1252 de 2023.

19. Proyecto de Ley número 97 de 2023 Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 610 de 2000 y se dictan otras disposiciones en materia de responsabilidad fiscal.

Autores: honorable Senador *Enrique Cabrales Baquero.*

Ponente Primer Debate: honorable Senadora *María Fernanda Cabal Molina*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1116 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1353 de 2023.

20. Proyecto de Ley número 99 de 2023 Senado, por medio de la cual se adicionan dos parágrafos al artículo 91 de la Ley 1708 de 2014 “Código de Extinción de Dominio” en beneficio de la primera infancia y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorable Senador *Enrique Cabrales Baquero.*

Ponente Primer Debate: honorable Senadora *Paloma Valencia Laserna.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1117 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1353 de 2023.

21. Proyecto de Ley número 121 de 2023 Senado, por medio de la cual se regula el derecho al trabajo como derecho fundamental y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Ciro Ramírez Cortés, Paloma Valencia Laserna, María Fernanda Cabal Molina, Esteban Quintero Cardona, Carlos Meisel Vergara, Paola Holguín Moreno, Andrés Guerra Hoyos.*

Ponente Primer Debate: honorable Senadora *María Fernanda Cabal Molina.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1199 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1371 de 2023.

22. Proyecto de Ley número 119 de 2023 Senado - 311 de 2022 Cámara, por medio de la cual se crea la política pública de cárceles productivas (PCP) en favor de la población privada de la libertad, se establecen incentivos tributarios y administrativos para fomentar la vinculación de entidades y organizaciones a los programas productivos, carcelarios y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Gustavo Moreno Hurtado, Soledad Tamayo Tamayo, Lorena Ríos Cuéllar, Karina Espinosa Oliver, Pedro Flórez Porras, Julio Elías Chagüi, Sandra Ramírez Lobo Silva, Ana María Castañeda Gómez.*

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Alejandro Carlos Chacón Camargo.*

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1705 de 2022.

Texto Aprobado. Plenaria Cámara: *Gaceta del Congreso* número

Ponencia Primer Debate Senado: *Gaceta del Congreso* número 1436 de 2023.

23. Proyecto de Ley número 82 de 2023 Senado, por medio del cual se establece el procedimiento especial administrativo y judicial para la restitución internacional y/o garantía del derecho de visitas de niños, niñas y adolescentes.

Autores: honorables Senadores *Lorena Ríos Cuéllar, Soledad Tamayo Tamayo, Karina Espinosa Oliver, Esteban Quintero Cardona*; honorables Representantes *Hugo Alfonso Archila Suárez, Erika Sánchez Pinto, Mónica Karina Bocanegra Pantoja, Edinson Vladimir Olaya Mancipe*.

Ponente Primer Debate: honorable Senadora *Paloma Valencia Laserna*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 1065 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1445 de 2023.

24. Proyecto de Ley número 54 de 2023 Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 1475 de 2011, y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Ana Paola Agudelo García, Manuel Virgüez Piraquive, Carlos Guevara Villabón*; honorable Representante *Irma Luz Herrera Rodríguez*.

Ponente Primer Debate: honorable Senador *Jorge Benedetti Martelo*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 999 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1477 de 2023.

25. Proyecto de Acto Legislativo número 02 de 2023 Senado, por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política.

Autores: honorables Senadores *Josué Alirio Barrera, Lorena Ríos Cuéllar, Paloma Valencia Laserna, Miguel Uribe Turbay, Carlos Abraham Jiménez, Jonathan Pulido Hernández, Yenny Rozo Zambrano, Carlos Meisel Vergara, Andrés Guerra Hoyos, Esteban Quintero Cardona, Paulino Riascos Riascos, Sandra Jaimes Cruz, Óscar Barreto Quiroga, Germán Blanco Álvarez, Marcos Daniel Pineda García, Liliana Benavides Solarte, Paola Andrea Holguín Moreno, María Fernanda Cabal, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Nicolás Echeverry Alvarán, José Alfredo Marín, Enrique Cabrales Baquero*; honorables Representantes *Marelen Castillo Torres, Óscar Villamizar Meneses, José Jaime Uscátegui, Juan Felipe Corzo, Vladimir Olaya Mancipe, Miguel Abraham Polo Polo, Yulieth Andrea Sánchez Carreño, Rogelia Monsalve Álvarez, Yenica Acosta Infante, Juan Espinal Ramírez, Andrés Forero Molina, Hugo Danilo Lozano*, y otras firmas ilegibles.

Ponente Primer Debate: honorables Senadores *Germán Blanco Álvarez, Clara López Obregón* (Coordinadores), *Alejandro Carlos Chacón, Jorge Benedetti Martelo, Julio Chagüi Flórez, Ariel Ávila Martínez, María Fernanda Cabal*.

Publicación Proyecto Original: *Gaceta del Congreso* número 897 de 2023.

Ponencia Negativa Primer Debate:

honorables Senadores: *Clara López Obregón y Ariel Ávila Martínez*, *Gaceta del Congreso* número 1507 de 2023

V

Lo que propongan los Honorables Senadores (as)

VI

Negocios sustanciados por la Presidencia

El Presidente,

Germán Alcides Blanco Álvarez.

El Vicepresidente,

Alejandro Alberto Vega Pérez.

La Secretaria General,

Yury Lineth Sierra Torres.

La Presidencia abre y cierra la discusión del Orden del Día e informa que cuando se registre quórum decisorio se someterá a votación.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaria da lectura al siguiente punto del Orden del Día.

III

Anuncio de proyectos para la próxima sesión

La Secretaria da lectura a los proyectos que por disposición de la Presidencia se someterán a discusión y votación en la próxima sesión:

- **Proyecto de Ley número 78 de 2023 Senado - 362 de 2023 Cámara, por medio del cual se modifica el artículo 16 de la Ley 617 de 2000 y se dictan otras disposiciones.**

- **Proyecto de Ley número 43 de 2023 Senado, por medio de la cual se modifican los artículos 297, 310 y 449 de la Ley 906 de 2004 y se adoptan medidas para propender por la eficacia de la justicia en materia penal -Justicia eficaz y más seguridad-**.

- **Proyecto de Acto Legislativo número 09 de 2023 Senado, por el cual se incluye el artículo 11 A dentro del Capítulo I del Título II de la Constitución Política de Colombia.**

- **Proyecto de Ley número 42 de 2023 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas en materia penal y de procedimiento penal para la lucha contra el hurto y la inseguridad urbana.**

- **Proyecto de Ley número 01 de 2023 Senado, por la cual se modifica la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones sobre reparación a las víctimas del conflicto armado interno.**

- **Proyecto de Acto Legislativo número 10 de 2023 Senado, por el cual se fortalece la autonomía de los Departamentos, Distritos y Municipios, se modifican los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.**

- **Proyecto de Acto Legislativo número 05 de 2023 Senado, por el cual se promueve la participación política de personas con discapacidad a través de la creación de la circunscripción especial de personas en situación de discapacidad en la Cámara de Representantes.**

- **Proyecto de Ley número 87 de 2023 Senado**, por medio del cual se protege y regula el derecho fundamental al estudio de la constitución, la instrucción cívica y valores de la participación ciudadana establecido en el artículo 41 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 62 de 2023 Senado**, por medio del cual se dictan medidas para reconocer, prevenir y sancionar violencia vicaria como una manifestación de violencia de género y se dictan otras disposiciones -Ley Gabriel Esteban-.

- **Proyecto de Ley número 61 de 2023 Senado**, por medio de la cual se dictan medidas para contrarrestar la explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 69 de 2023 Senado**, por medio de la cual se aumenta el monto de los honorarios de Concejales de los Municipios de quinta y sexta categoría, se aumenta el número de sesiones ordinarias y extraordinarias de Concejales de los Municipios de tercera a sexta categoría, se adoptan medidas en seguridad social para los Concejales y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 95 de 2023 Senado**, por medio del cual se dictan normas para fortalecer la eficiencia y la lucha contra la corrupción en la contratación estatal.

- **Proyecto de Acto Legislativo número 01 de 2023 Senado**, por el cual se adiciona un inciso al artículo 79, el artículo 89 A y el numeral 10 del artículo 95 a la Constitución Política.

- **Proyecto de Ley número 96 de 2023 Senado**, por medio de la cual se permite a las autoridades especiales de Policía expedir órdenes de comparendo y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 97 de 2023 Senado**, por medio de la cual se modifica la Ley 610 de 2000 y se dictan otras disposiciones en materia de responsabilidad fiscal.

- **Proyecto de Ley número 105 de 2023 Senado**, por medio de la cual se crea la modalidad de licencia de maternidad para mujeres en política, se promueve la igualdad y la participación política de las mujeres, se modifica la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 99 de 2023 Senado**, por medio de la cual se adicionan dos párrafos al artículo 91 de la Ley 1708 de 2014 “Código de Extinción de Dominio” en beneficio de la primera infancia y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 05 de 2023 Senado**, por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del

usuario y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud. **Acumulado con el Proyecto de Ley número 86 de 2023 Senado.**

- **Proyecto de Ley número 121 de 2023 Senado**, por medio de la cual se regula el derecho al trabajo como derecho fundamental y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Acto Legislativo número 11 de 2023 Senado**, por medio del cual se modifican los artículos 216 y 218 de la Constitución Política para crear la policía local en los Municipios de más de dos millones de habitantes.

- **Proyecto de Ley número 128 de 2023 Senado**, por la cual se modifica el artículo 687 del código Civil, se incluye el numeral 17 al artículo 594 de la Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso, se crea la subclase de animales domésticos de compañía y se declara su inembargabilidad **acumulado con el Proyecto de Ley número 157 de 2023**

- **Proyecto de Ley número 119 de 2023 Senado - 311 de 2022 Cámara**, por medio de la cual se crea la política pública de cárceles productivas (PCP) en favor de la población privada de la libertad, se establecen incentivos tributarios y administrativos para fomentar la vinculación de entidades y organizaciones a los programas productivos, carcelarios y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 139 de 2023 Senado - 242 de 2022 Cámara**, por medio de la cual se reconoce y protege de forma integral la labor y derechos de las mujeres y personas buscadoras de víctimas de desaparición forzada.

- **Proyecto de Ley número 82 de 2023 Senado**, por medio del cual se establece el procedimiento especial administrativo y judicial para la restitución internacional y/o garantía del derecho de visitas de niños, niñas y adolescentes.

- **Proyecto de Ley número 54 de 2023 Senado**, por medio de la cual se modifica la Ley 1475 de 2011, y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Acto Legislativo número 02 de 2023 Senado**, por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política; **Acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 6 de 2023 Senado.**

- **Proyecto de Acto Legislativo número 15 de 2023 Senado**, por medio de la cual se amplía el periodo a 5 años de los cargos de elección popular, del periodo mandato de varias instituciones del Estado y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 02 de 2023 Senado**, por la cual se reforma la Ley 675 de 2001 con el fin de contribuir a la convivencia responsable y compasiva con animales y promover la participación comunitaria y la solidaridad social

en el cuidado y la protección de los animales en las propiedades horizontales.

• **Proyecto de Ley número 123 de 2023 Senado**, por medio del cual se expide el Estatuto de la Igualdad para la garantía de los derechos de las niñas y las mujeres en toda su diversidad y se dictan otras disposiciones.

La secretaria informa que se ha registrado quorum decisorio.

La Presidencia abre la discusión del Orden del Día y concede el uso de la palabra a la honorable Senadora.

Clara Eugenia López Obregón:

Una inquietud señor Presidente, como nosotros ya presentamos la ponencia de la reforma constitucional sobre la reforma del artículo 11 de la constitución ¿no debe tener prelación el debate de las reformas constitucionales sobre las leyes estatutarias?

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaria da lectura al artículo 79 de La Ley 5ª de 1992.

“SECCIÓN 2A

ORDEN DEL DÍA.

ARTÍCULO 79. *Asuntos a considerarse. En cada sesión de las Cámaras y sus Comisiones Permanentes sólo, podrán tratarse los temas incluidos en el Orden del Día, en el siguiente orden:*

1. *Llamada a lista.*
2. *Consideración y aprobación del acta anterior.*
3. *Votación de los proyectos de ley o de acto legislativo, o mociones de censura a los Ministros, según el caso, cuando así se hubiere dispuesto por la Corporación mediante proposición.*
4. *Objeciones del Presidente de la República, o quien haga sus veces, a los proyectos aprobados por el Congreso, e informes de las comisiones respectivas.*
5. *Corrección de vicios subsanables, en actos remitidos por la Corte Constitucional, cuando fuere el caso.*
6. *Lectura de ponencias y consideración a proyectos en el respectivo debate, dando prelación a aquellos que tienen mensaje de trámite de urgencia y preferencia, como los de iniciativa popular; y a los aprobatorios de un tratado sobre derechos humanos o sobre leyes estatutarias, y luego a los proyectos provenientes de la otra Cámara. Los de origen en la respectiva Cámara se tramitarán riguroso orden cronológico de presentación de las ponencias, salvo que su autor o ponente acepten otro orden.*
7. *Citaciones, diferentes a debates, o audiencias previamente convocadas.*

8. *Lectura de los asuntos o negocios sustanciados por la Presidencia y la Mesa Directiva, si los hubiere.*

9. *Lectura de los informes que no hagan referencia a los proyectos de ley o de reforma constitucional.*

10. *Lo que propongan sus miembros.*

Parágrafo. *En el evento de celebrarse sesiones para escuchar informes o mensajes, o adelantarse debates sobre asuntos específicos de interés nacional, no rigen las reglas indicadas para el Orden del Día. Si se trata de un debate a un Ministro, encabezará el Orden del Día de la sesión”.*

La Presidencia cierra la discusión del Orden del Día y sometido a votación es aprobado por unanimidad.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaria da lectura al siguiente punto del Orden del Día.

II

Consideración y aprobación de actas

Sesiones Ordinarias

Acta número 04 del 22 de agosto de 2023; Acta número 05 del 28 de agosto de 2023; Acta número 06 del 29 de agosto de 2023; Acta número 07 del 04 de septiembre de 2023; Acta número 08 del 05 de septiembre de 2023; Acta número 11 del 19 de septiembre de 2023; Acta número 13 del 02 de octubre de 2023; Acta número 14 del 03 de octubre de 2023; Acta número 15 del 17 de octubre de 2023; Acta número 16 del 31 de octubre de 2023.

La secretaría informa que aún no se encuentran publicadas en la gaceta del congreso.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaria da lectura al siguiente punto del Orden del Día.

IV

Consideración y votación de proyectos en primer debate

Proyecto de Ley número 05 de 2023 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud. **Acumulado con el Proyecto de Ley número 86 de 2023 Senado.**

La secretaría informa que para el presente proyecto se han radicado dos ponencias la primera ponencia positiva firmada por los honorables Senadores Carlos Fernando Mota Solarte y Paloma Valencia Laserna y la segunda ponencia de archivo firmada por los honorables Senadores Ariel Ávila Martínez, Clara Eugenia López obregón y Julián Gallo Cubillos e

informa que se han radicado dos impedimentos para el presente proyecto del honorable Senador Germán Alcides Blanco y Humberto de la Calle Lombana.

La Presidencia ejercida por orden alfabético honorable Senador Ariel Ávila Martínez solicita a secretaría dar lectura a los impedimentos radicados:



Bogotá D.C., 8 de noviembre del 2023

Honorable Senador
ALEJANDRO ALBERTO VEGA PÉREZ
 Vice Presidente Comisión Primera Constitucional
 Senado de la República
 Ciudad

Asunto: Manifestación de posible impedimento - Proyecto de Ley Estatutaria No. 05 de 2023 Senado, acumulado con el Proyecto de Ley Estatutaria No. 086 de 2023 Senado.

Respetado senador,

De conformidad con lo previsto en el artículo 182 de la Constitución Política artículo 286 y siguientes de la Ley 5 de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo previsto en el artículo 62 de la ley 1828 de 2017 Código de Ética y Disciplinario del Congresista, por su intermedio, comedidamente me permito manifestar a la comisión primera del Senado de la República, mi impedimento para participar del debate y votación del Proyecto de Ley de la referencia, al considerar que existe un posible conflicto de interés, como quiera que mi esposa actualmente gerencia una Institución Prestadora de Salud IPS.

De los Honorables Senadores,

Cordialmente,

GERMÁN BLANCO ÁLVAREZ
 Senador
 Partido Conservador

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Presidente gracias, como ponente quiero hacer un comentario sobre el impedimento que ha radicado el Senador Blanco y lo hago sustentado en una ley que aprobó este Congreso, la Ley 2003 del año 2019, donde se establece todo el régimen de conflicto de interés de los congresistas.

Y esta ley establece claramente que cuando se trate de decisiones que afecten por igual a todos los ciudadanos, pues no debe aprobarse ese impedimento, también establece la ley que se debe analizar el tema de beneficios en la discusión de cualquier iniciativa, en este caso, no hay ningún beneficio particular, concreto, a favor de las IPS.

Por eso, sustentado en la norma anteriormente leída, me permito solicitar a los integrantes de esta Comisión negar el impedimento de Senador Blanco e igualmente para no volver a intervenir, con los mismos argumentos, negar el impedimento que ha presentado el Senador Humberto de la Calle, muchas gracias Presidente.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaria da lectura al siguiente impedimento:



Declaración de impedimentos

Proyecto de Ley Estatutaria No. 005 de 2023 Senado "Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud" acumulado con el Proyecto de Ley Estatutaria No. 086 de 2023 Senado "Por la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones en materia de salud y seguridad social en salud"

Me declaro impedido para participar en la discusión y votar los artículos 6, 12, 13 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 005 de 2023 Senado acumulado con el Proyecto de Ley Estatutaria No. 086 de 2023 Senado, por las siguientes razones:

1. Parientes en el primer grado de consanguinidad desempeñan actividades o tienen participación en Instituciones Prestadoras de Salud que podrían ser beneficiados con medidas de ser aprobado el presente proyecto de ley.

*Y J R
 10/11/23
 9:00 AM*

La Presidencia abre y cierra la discusión de los impedimentos de los honorables Senadores Germán Alcides Blanco Álvarez y Humberto de la Calle Lombana y abre la votación.

Nombre	Votación	
	SÍ	NO
Ávila Martínez Ariel	X	
Fernando		
Cabal Molina María		X
Fernanda		
Chacón Camargo Alejandro		X
Carlos		
Chagüi Flórez Julio Elías		X
Gallo Cubillos Julián	X	
López Maya Alexánder	X	
López Obregón Clara		X
Eugenia		
Luna Sánchez David Andrés		X
Moota Solarte Carlos		X
Fernando		
Pulido Hernández Jonathan	X	
Ferney		
Valencia Laserna Paloma		X
Susana		
Total	4	7

La Presidencia cierra la votación y por secretaría se informa el resultado:

TOTAL VOTOS: 11

Por el Sí: 04

Por el No: 07

En consecuencia, han sido negados los impedimentos de los honorables Senadores Germán Alcides Blanco Álvarez y Humberto de la Calle Lombana y la secretaria deja constancia que los

honorable Senadores no participaron en la discusión y votación de sus impedimentos.

La Presidencia ejercida por el titular honorable Senador Germán Alcides Blanco Álvarez, solicita a la secretaria dar lectura al siguiente impedimento.

La Secretaria da lectura al Impediente del honorable Senador Alejandro Carlos Chacón Camargo.

TOTAL VOTOS: 12

Por el Si: 04

Por el No: 08

En consecuencia, ha sido negado el impedimento del honorable Senador Alejandro Carlos Chacón Camargo y la secretaria deja constancia que el honorable Senador no participó en la discusión y votación de su impedimento.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaria da lectura nuevamente a la proposición de archivo radicada por los honorables Senadores Ariel Ávila Martínez, Clara Eugenia López Obregón y Julián Gallo Cubillos, al Proyecto de Ley número 05 de 2023 Senado. Acumulado con el Proyecto de Ley número 86 de 2023 Senado.

La Presidencia abre la discusión de la proposición leída y concede el uso de la palabra a los honorables Senadores Ponentes:


La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Clara Eugenia López Obregón:

Muchas gracias señor Presidente y a los compañeros de ponencia negativa, para solicitar el archivo, ha llegado a la Comisión Primera el debate que viene arreciando en el país sobre la reforma de la salud y ha llegado con un modelo distinto al que ha planteado el Gobierno nacional y que hoy cursa como ley ordinaria en la Cámara de Representantes.

Esta controversia nos tiene que llamar la atención sobre la relativización del reglamento del Congreso de la República y la interpretación expansiva por decirlo con eufemismo, de las normas constitucionales, para sustraer los debates de donde ordena la Constitución y la ley, no es correcto cercenar el debate de la reforma de la salud con un ardid parlamentario de un proyecto o de 2 proyectos acumulados de ley estatutaria, que por su contenido son principalmente normas ordinarias, que se pretenden tramitar no por el curso normal de la ley séptima, como ordena el reglamento sobre estas materias, sino en la Comisión Primera, donde posiblemente haya una mayoría para su aprobación.

Y lo digo porque no es bueno para la democracia, que se cercenen los debates y no se lleven a cabo dentro de las especialidades previstas por el reglamento, porque eso no da para una buena legislación y mucho menos para una deliberación ordenada de un tema polémico, para que se conformen las mayorías y las minorías requeridas en un debate para la aprobación y ojalá mejoramiento de los proyectos de ley presentados.

Creo que es una tacha señor Presidente, sobre la manera como venimos interpretando las normas, que en este caso es mi segunda ponencia y es la segunda vez que me ocurre, porque en la primera ocasión con motivo del proyecto de ley de la agencia de seguridad virtual o digital, perdón, aquí tramitamos un proyecto de ley de iniciativa del Gobierno nacional por mandato constitucional y la ponencia que pedía su archivo por ser inconstitucional al



Bogotá D.C., Noviembre 2023.

Doctor
GERMÁN ALCIDES BLANCO
Presidente
Comisión Primera Constitucional
Senado de la República
E.S.D.


Asunto: **Impedimento en el marco del Proyecto de Ley No. 05 de 2023 Senado acumulado con el Proyecto de Ley No. 086 de 2023 Senado, "por medio de la cual se modifica la ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones orientadas a fortalecer el sistema de seguridad social en salud"**

Respetado doctor Germán Alcides Blanco:

Me permito presentar un impedimento para participar en el debate y votar el Proyecto de la Referencia, **por cuanto pueda beneficiar a algún familiar o pariente en los grados de consanguinidad, afinidad o civil previstos en la Ley; y aun cuando para algunos Honorables Representantes las consideraciones y mandatos del Proyecto de Ley de la Referencia es de carácter general; solicito que este impedimento sea puesto en consideración.**

Así mismo, pongo en consideración el presente impedimento **con base a posibles conflictos de interés relacionados con los asuntos de los que trata el Proyecto de Ley referido, bien sea generando un beneficio personal o respecto de mis parientes dentro de los grados de consanguinidad, afinidad o civil en los términos del artículo 286 de la Ley 5ta de 1992, modificada por la Ley 2003 de 2019, y que puedan derivar algún beneficio del Proyecto de Ley de la Referencia.**

Cordialmente,



Alejandro Carlos Chacón Camargo
Senador de la República

Handwritten notes: 08-11-23, 10:30

Calle 20 No 7-50 Castillo Nacional
Carrera 7ª N° 8 - 88 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8ª N° 12 B - 42. Dr. Administrativo

Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolomb
facebook: camaraderepresentantes
PBR 4828310305010022
Línea Gratuita 01800012252

La Presidencia abre y cierra la discusión del impedimento del honorable Senador Alejandro Carlos Chacón Camargo y abre la votación.

Nombre	Votación	
	SÍ	NO
Ávila Martínez Ariel Fernando	X	
Blanco Álvarez Germán Alcides		X
Cabal Molina María Fernanda		X
Chagüi Flórez Julio Elías		X
De la Calle Lombana Humberto		X
Gallo Cubillos Julián	X	
López Maya Alexander	X	
López Obregón Clara Eugenia		X
Luna Sánchez David Andrés		X
Motoa Solarte Carlos Fernando		X
Pulido Hernández Jonathan Ferney	X	
Valencia Laserna Paloma Susana		X
Total	4	8

La Presidencia cierra la votación y por secretaria se informa el resultado:

carecer de esa iniciativa, sin la cual no tiene vocación de prosperar esa norma que aquí se aprobó, pasó sin pena ni gloria.

Y aquí vemos como queremos pasar como ley estatutaria, normas principalmente de carácter ordinario, que deben tramitarse por el curso normal de la Comisión Séptima y no por esta Célula Legislativa.

Y al respecto debo traer colación los criterios establecidos por la Corte Constitucional, para adoptar o para determinar si un marco legal es de carácter de ley estatutaria o si es de carácter ordinario y tengo aquí una lista de, una docena de sentencias señor Presidente, mediante las cuales se expiden con carácter de doctrina constitucional 5 criterios de interpretación restrictiva del artículo 152 de la Constitución, que le otorga un carácter de jerarquía a la ley estatutaria, para que a partir de esa sombrilla de términos generales que regulan integralmente un derecho fundamental, se pueda sí proceder a regular mediante ley ordinaria y decretos gubernamentales, la política pública que desarrolla la puesta en efecto y la realización de dichos derechos fundamentales.

El primer criterio, es que efectivamente se trate de derechos y de deberes de carácter fundamental, está contenido en la sentencia C-46 desde el año 2001 y aquí vemos como la Corte va estrechando, porque pues cualquier cosa puede tener relación con los derechos y deberes de un derecho fundamental, sin que necesariamente sea una norma estatutaria, por eso mediante sentencia C-818 del 2011 y C-385 del 2015, desarrolló el criterio de interpretación respectiva, que el objeto directo de la regulación sea el desarrollo del régimen de derechos fundamentales o un derecho fundamental en sí mismo.

El tercer criterio restrictivo, es que se trate de una regulación estructural, 3 sentencias desarrollan este criterio restrictiva, la C-981 del 2005, la C-818 de 2011 y la C-385 del 2015 ¿y qué quiere decir regulación estructural? que la normativa su conjunto pretenda regular de manera integral, estructural y completa un derecho fundamental, entonces aquí tenemos tal vez el meollo de la razón por la cual nosotros consideramos que estas no son normas de carácter estructural, sino materia ordinaria.

El cuarto criterio, es que verse sobre el núcleo esencial del derecho fundamental y los principios básicos de dicho derecho o deber y que regule los aspectos inherentes al ejercicio del derecho, sobre este criterio restrictivo del núcleo esencial versan 4 sentencias, desde el año 2000 se viene desarrollando este criterio restrictivo, la C-1338 del año 2000, la C-993 del 2004, la C-756 del 2008, esta es una sentencia muy importante y la C-204 del 2019 y la última que se refiera a la afectación o el desarrollo de los elementos estructurales del derecho, esto es que consagre límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que afecten la estructura general del derecho como elementos cercanos a su núcleo esencial.

Entonces rápidamente sobre cada uno de estos criterios de interpretación restrictiva, quiero hacer una breve mención, sobre que efectivamente se trate de derechos y deberes de carácter fundamental, tengo que llamar la atención de que obvio el derecho a la salud es un derecho fundamental, inicialmente creado o reconocido más bien por la jurisprudencia y finalmente precisamente por la Ley 1751 que aquí se busca reformar.

Y uno de los elementos esenciales de ese derecho fundamental, es la universalidad, pero si nos vamos –y eso lo va a explicar mucho más a fondo el colega Ariel Ávila–, al artículo séptimo (7°), en el cual se establece un régimen discriminatorio para las poblaciones dispersas, para los núcleos poblacionales más vulnerables del país y se les deja a la financiación de la cooperación internacional según la reforma propuestas y a los escasos recursos del sistema general de participaciones, que ya tienen un destino dentro del sistema de salud para garantizarle mal garantizado el servicio a los migrantes y a las personas no afiliadas, pues vemos que se rompe a través de la misma ley estatutaria el principio fundamental, el núcleo esencial del derecho, que es su universalidad.

Para parodiar al expresidente César Gaviria, cuando decía que no se podía dañar la salud de Chapinero para arreglar la de la Guajira, aquí lo que se hace es quedarse las EPS con el negocio de Chapinero y entregarle la dificultad tan grande de todas las zonas dispersas de la Guajira y del resto del país a un fondo no tiene fondos.

Sobre el objetivo directo, me parece que es bien importante, porque si el objeto de la ley es regular materias relacionadas con un derecho fundamental, pero no el derecho fundamental en sí mismo, pues el trámite de ley o de reserva estatutaria no cabe, eso lo ha dicho claramente la Corte Constitucional en la sentencia C-385 del 2015 y los Artículos 1°, 6°, 9°, 10, 12, 13, 15 y 17 de la ley, del articulado acumulado, no busca regular el derecho sino elevar a rango de ley estatutaria, yo diría busca entronizar una política de gobierno, un modelo de prestación de servicios de salud en oposición a la política de gobierno y al modelo de prestación de salud que está discutiendo la Cámara de Representantes con el proyecto de ley de iniciativa gubernamental 339 de 2023. que avanza en la Plenaria de la Cámara.

Sobre el tema de la regulación estructural, que me parece el más delicado de todos, esta regulación estructural obliga a que el desarrollo y afectación de los elementos estructurales que hacen parte del núcleo esencial del derecho, tengan reserva de ley estatutaria, entonces habría que mirar caso por caso, no hay el espacio de tiempo, pero voy a referirme a un solo ejemplo, que sobre el particular pues la Corte sí ha precisado cuáles son los elementos que se encuentran próximos y alrededor del contenido esencial del derecho fundamental, pero cuando se hace esa revisión, esa clase de principios ¿sí? en esa clase de principios y en esa clase de regulación, el legislador no puede desconocer los contenidos

normativos que estableció la Carta Política, así como la observancia de las condiciones de y razonabilidad.

Porque si no todo estaría relacionado, es decir, que una ley estatutaria debe ser comprendida en forma integral y sus artículos armonizados. de manera que la estatutaria conforme en sí misma una estructura para que se proceda a reglamentar la política pública y el modelo de prestación de servicios, pero no establecerlo directamente, porque eso compete es a la ley ordinaria y a la reglamentación gubernamental.

Así, los principios de proporcionalidad y razonabilidad, pues no fueron tenidos en cuenta en esta acumulación del articulado que nos plantea la ponencia de mayoría, puesto que de ese articulado no se desprende la jerarquía natural que tienen las leyes estatutarias frente a las ordinarias, su caracterización constitucional de leyes especiales, hace que actúen como parámetro general de leyes ordinarias que la reglamentan y no como leyes que establezcan una u otra política pública para garantizar el derecho.

En una sociedad pluralista como la nuestra, desde luego existen distintos modelos y ese es el debate que tenemos que dar, pero ese modelo sobre cuál es el más conveniente no compete a esta Comisión, ese modelo compete a la discusión especializada de las Comisiones Séptimas de Cámara y Senado, como esperamos llegue el proyecto próximamente.

Entonces lo que aquí estamos haciendo, es dándole una naturaleza de ley estatutaria a una ley ordinaria, para hacerle el quite al trámite normal procedimental previsto en la Ley 5ª para discutir, mejorar y aprobar proyectos de ley.

No sé si me estoy ahora metiendo –me hace una seña Ariel si me sobrepaso a la división de trabajo– pero mire... no sobra subrayar que las normas ordinarias que aquí están planteadas, en mi criterio, buscan más que garantizar el núcleo esencial del derecho de la salud, con el carácter de universalidad que le ha dado a ese derecho toda la doctrina nacional e internacional, lo que se busca es perfeccionar el modelo de negocio de las EPS.

En primer lugar, las sustrae de la obligación que hoy tienen y no cumplen de atender a las personas y comunidades en áreas dispersas, si alguien vio hoy el Periódico El Tiempo, en primera plana está el caso patente de los niños y niñas que mueren por casos de diarrea, enfermedades respiratorias y falta de alimentación, las primeras 2 definitivamente competencia de las EPS, que reclaman una cobertura del 99 o 97% de toda la población del país, pero que no ha podido llegar a atender a las poblaciones más vulnerables de los más vulnerables, que son los niños y niñas de las zonas más apartadas del país e incluso aquí en las goteras de la Capital de la República.

Tampoco sobra mencionar que, se busca establecer por ley estatutaria que la UPC tiene que actualizarse con base en la historia de la UPS, sin tener en cuenta ningún criterio epidemiológico, ni las diferencias entre una población y una comunidad y otra, lo que hace que quede clarísimo que esto es una norma de carácter ordinario y no de estatutario.

Miré, limitan al 90% como porcentaje de la UPC lo que se destina a la salud y no nos cuentan en qué se gasta el otro 10%, que desde luego es la garantía de la utilidad y de la administración, pero no se hace una explicación al respecto y se pasa como dije anteriormente, la financiación de lo más costoso y de lo más delicado del derecho de la salud de nuestro país, lo más descuidado, a la cooperación internacional, eso no es serio, no es serio.

Y finalmente, se tiene que referir una ley estatutaria a los elementos que consagran límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que afecten el núcleo esencial del derecho, pero lo que hace esta ley estatutaria es consagrar la estrategia de gestión integral del riesgo en salud ¿sí? que está íntimamente relacionada con la flexibilización de la habilitación financiera de las EPS, que es un modelo de política pública que no tiene carácter estatutario ¿por qué? tenemos que la sostenibilidad financiera del sistema no puede dejarse en manos de una gestión del riesgo de salud, que como está conformado el articulado, le pasa funciones indelegables de carácter constitucional, como son la organización, la dirección y la reglamentación del sistema, es decir, la rectoría del sistema, a particulares.

Y finalmente, quisiera decir que es a todas luces inconveniente, contraproducente, elevar la estrategia de gestión integral del riesgo, que ha mostrado la incapacidad de resolver los problemas de la salud más acuciantes, que además está reglamentada por resolución del ministro Alejandro Gaviria en la administración del presidente Juan Manuel Santos, que tiene problemas que han sido categorizados en la sentencia T-760 del 2008 y que todavía no han sido resueltos y que esta tutela en especial exige que no o prohíbe que el aprovisionamiento de los recursos y pagos a través de la UPC que gira el ADRES, sea considerado un impedimento para la prestación de los servicios de salud.

Entonces sin ir más lejos, lo que quisiera plantear es que hay una alternativa a la vista, la alternativa al paradigma de la gestión integral del riesgo es el de cuidado integral de la salud, que es el que se está discutiendo dentro del marco de la Ley Estatutaria 1751 del 2015 y las recomendaciones internacionales sobre la materia.

No sé cuánto tiempo llevo, si me pudieran decir, para ver si termino esta última parte o le paso la palabra.

Porque vale mencionar señor Presidente, que el Banco Interamericano de Desarrollo en septiembre del 2003, hace poquito más de 1 mes, mostró que si bien el gasto de salud de nuestro país es similar e incluso superior en algunos casos a los otros países de la región, llama la atención sobre su eficiencia y la atención de algunas enfermedades crónicas y aquí cito al Banco Interamericano, dice: “Colombia compra un poco menos salud por cada peso gastado por persona, de manera tal que si incrementara la eficiencia del gasto podría ganar 4 años y medio de esperanza de vida de la población en general”.

Esa es una ineficiencia muy grande de la que no se visibiliza suficientemente del sistema de salud actual y parte importante de esa ineficiencia, se explica porque solo 2,4% del gasto de todo el gasto en salud se está destinando a servicios preventivos individuales, por lo cual entre el 2017 y el 2019, el 17% del gasto en hospitalizaciones se generó por condiciones sensibles a la atención primaria salud y en general el 20% del gasto se destinó a condiciones que pueden ser prevenidas, controlando 4 factores de riesgo modificables, adicionalmente existe un uso elevado de servicios de urgencias y el gasto en medicamentos está por encima de todos los promedios de los países de la OCDE.

Así que, para mejorar la eficiencia de gasto en el sistema de salud, la reforma propuesta por el gobierno, que no vamos a discutir aquí, sino la que propone la oposición, además de fortalecer la atención primaria en salud, desarrolla los siguientes mecanismos: presupuestos estándar y territorializados, que financian la operación corriente con un componente variable asociado al cumplimiento de resultados en salud y metas de desempeño, asignación de incentivos para los CAPS los prestadores de mediana y alta especialización y las gestoras de salud y vida, esas son las EPS transformadas, considerando los resultados en salud, la satisfacción del usuario y el uso eficiente de los recursos.

Un régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios de salud, que module la oferta y los servicios y optimice el uso de los recursos públicos, tarifas con piso y techo, para incentivar la calidad y para la prestación de servicios de salud en zonas rurales y dispersas, relaciones basadas en la complementariedad y la cooperación entre los agentes del sistema y la creación del comité asesor de tecnologías en salud dependiente del instituto de evaluación de tecnología en salud y finalmente, la implementación tan importante de comités de autorregulación profesional en las instituciones prestadoras de salud.

Por ende señor Presidente y colegas de la Comisión Primera, el legislador estatutario tiene a su disposición políticas alternativas al modelo integral de riesgo en salud y no debe obligarse al poder ejecutivo a adoptar una estrategia específica, cuando es de su resorte determinar qué política pública implementar de acuerdo a los lineamientos generales de la Ley 1751 aprobada desde el 2015, que no ha sido reglamentada, que fue la que estableció el derecho fundamental a la salud de nuestro país y que no contradigan ni su espíritu, ni los principios constitucionales que están en ella consignados, muchísimas gracias por la atención a los colegas de la Comisión.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

A usted doctora Clara. Tiene el uso de la palabra del Senador Ariel Ávila sobre la proposición con la que culmina la ponencia sustitutiva, suscrita también por él, bien pueda.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Ariel Fernando Ávila Martínez:

Bien muchísimas gracias Presidente, a los Senadores y Senadoras buenos días, a los asistentes. El cronograma fue el siguiente para dejar claridad Presidente, se radicaron 2 proyectos, uno liderado por el Partido Cambio Radical y otro por el Centro Democrático, luego se radicó ponencia positiva en la acumulación de ambos, minutos después con la Senadora Clara y con el Senador Julián radicamos la ponencia negativa, la presentación a la que yo me voy a referir, porque fui juicioso, es a los 2 proyectos y también hablaré de algunos artículos de la ponencia positiva y en cada una de las diapositivas, slides, como lo quieran llamar, vamos a ver la situación pues de cada uno del articulado.

La presentación la dividiré en 2 partes, la primera es la situación, unos datos que yo creo que son esenciales para entender la situación del sistema de salud en Colombia y la segunda, la dedicaré a mirar algunos artículos, no todos, pero pues sí algunos artículos.

Entonces con la venia de ustedes, pasamos a la siguiente diapositiva si son tan amables, la siguiente diapositiva por favor, qué pena que no se ve muy bien, algún día lograremos cambiar la forma como está diseñada esta sala y unas pantallas más grandes, pero hay lo que básicamente dice es que no es, el proyecto por ejemplo, del Partido Cambio Radical, incluso en su objeto dice que va desarrollar la Ley 1715, entonces significa que no es estatutaria sin ordinaria, pues digamos en el propio título lo dice, luego lo cambian en la ponencia, es cierto, ahorita lo vemos, pero es mucho de lo que ha dicho la Senadora Clara López y es que es el desarrollo de una ley y no es una ley estatutaria.

Es un proyecto desde nuestro punto de vista, regresivo de las condiciones de acceso al derecho fundamental a la salud. Tercero, es un proyecto que no busca solucionar los problemas de fondo, ahora vamos a ver la situación de los hospitales públicos, 68 de ellos, una situación muy grave, sino que busca proteger es el actual modelo que está en crisis y yo con esto aclaro una cosa, yo he sido crítico de la reforma del gobierno en varios de los puntos, pero una cosa es esto y otra cosa es que creemos un modelo y fortalezcamos un modelo que está en crisis y que no soluciona nada.

No es claro el tema del giro directo, sobre todo en la ponencia positiva es muy confuso, ahora lo vamos a ver, incluso en varias cosas de ellos pareciera que es como que reviven el Fosyga y demás. Esas son las conclusiones generales, después de hacer la lectura de los proyectos.

Yo ahora quiero que pasemos a la siguiente diapositiva y veamos esto, creo que aquí se ve un poquito mejor, al menos al frente, no sé si aquí atrás se ve mejor, pero el 82% de las EPS autorizadas se han liquidado, a corte del 31 de diciembre de 2022, solamente funciona el 18%, vean ustedes el cuadro,

se autorizaron en el régimen subsidiado 122 EPS, han sido liquidadas 107, quedan 15, en el contributivo 27, liquidadas 17, quedan 10, al final la sumatoria de las vigentes son 28, o sea, pareciera que varias de ellas, ahorita lo vamos a ver, están todavía en crisis.

Pasamos, esta gráfica es maravillosa, un poquitico compleja de entender, desafortunadamente no se ve bien, pero al margen izquierdo se lee en billones de pesos, al margen derecho la participación de la cartera de las EPS en 2 tipos, el gráfico, la línea verde oscura es el total de la cartera, la línea verde clara es la cartera de las EPS en proceso de liquidación y luego la línea naranja es lo que... –mire total lo que esto dice más o menos, el que quiera la presentación se la entregaré–, es que hoy son más de 4 billones de pesos al 31 de marzo de 2023, de las EPS liquidadas y de la cartera que no le han dado a los hospitales.

Esto en qué se... bueno, vamos a ver la siguiente gráfica. Esta es la deuda de las EPS, la Nueva EPS por 933.000 millones, la Asociación Mutual Empresa Solidaridad Salud de Nariño por casi 500.000; Asmet Salud por 450.000; Cooperativa Salud Comunitaria por 270.000; Savia Salud, la famosa Savia Salud por casi 300.000 millones de pesos... pasamos la siguiente, estas son las EPS en liquidación –miren ustedes–, Medimas EPS por 891.000 millones; Cafesalud, todavía hablamos de Cafesalud 383.000 millones; y así sucesivamente, Saludcoop –todavía hablamos de Saludcoop obviamente– 116.000 millones de pesos que le adeudan.

La pregunta a ustedes Senadores y Senadoras es ¿y esta cartera quién se la debe? pasamos la siguiente y eso es porque copié y le pido autorización a la Senadora Valencia, una cosa que ella hizo en un debate de control político sobre los temas de regalías y el tema de petróleo y es que si todos, cada uno de nosotros donde habíamos nacido, cuánto le llegaba de regalías a nuestros municipios y qué significaba acabar con la economía del petróleo, hice el mismo ejercicio con ustedes, miré los hospitales o las ESE las empresas sociales del Estado que están en riesgo por deuda ¿cuánto es la deuda y cuál es la inminencia de la liquidación?

Entonces basados en los datos del Ministerio de Salud, encontramos que hay 68 ESE que están en un alto riesgo de liquidación, casi que son inviables financieramente, 43 en un riesgo medio, 123 en un riesgo bajo y más o menos 462 sin un riesgo o con temas importantes de capacidad de pago, estos son datos basados con la Resolución 851 de 2023 del Ministerio de Salud, no me lo estoy inventando yo.

Los datos generales son también espeluznantes y son las EPS del régimen contributivo con el 52.4% en mora, representan 7.1 billones y las EPS del régimen subsidiado con 3.2 billones, es decir, el 22% de deudas a los hospitales públicos.

Pasamos, este cuadro no es toda la información, lo que hicimos fue sacar algunos datos, nuevamente no se ve, algún día las cosas cambiarán y aquí lo que vemos es la deuda y lo más importante es el recuadro al extremo derecho mío, los que están

al frente pues al otro lado, de la concentración de la mora a diciembre 2022, Nueva EPS, Medimas, Emdisalud, Comparta ESS, Medimas, Comfamiliar Nariño, son las que más adeudan.

Pasamos, y estos son los demás deudas del sistema de salud a hospitales públicos, es decir, que a la luz de estos datos sin entrar a discriminar, hay un problema de fondo gravísimo y es que de esto continuar así se va a destruir el sistema de seguridad social público por las deudas, y esta ponencia positiva, lo que hace es afianzar el sistema que está llevando la crisis, no la solución, cuando llegue el proyecto del gobierno lo criticaré también, pero estamos hablando es de estos 2 proyectos, para que no nos confundan.

Pasamos, mire Senador Germán Blanco, su departamento, es el departamento que más concentra la crisis de hospitales públicos, el Hospital la Misericordia, Hospital San Juan de Dios de Titiribí, Hospital San Pío X, Empresa Social del Estado de Bello, Hospital San Francisco Valderrama, 18 de los 68 hospitales que están en una crisis inminente, son de su departamento Senador Blanco, Imagínese.

El Senador, que me perdone, Benedetti, yo sé que está en una llamada, pero miren esto, también su departamento, Hospital Local de Turbana, Hospital Local de San Jacinto, Centro de Salud con Cama, así sucesivamente, Calamar, Candelaria, San Fernando de Bolívar, que lo conozco –Senador Chagüi que estaba por ahí–, en Córdoba además tenemos varios que están en una crisis, es durísimo lo de San Jorge, lo de Pablo Nuevo, el de San José de Tierra Alta, que es el único que cobija gran parte del sur de Córdoba, también pero solo lo hice por ser mi maestro Humberto De La Calle, el Hospital de San Marcos en Caldas.

La Guajira, que no está Deluque, sus 2 principales hospitales están en una crisis brutal, el Armando Pabón Tobón, el señor del... están graves. Norte de Santander –para el Senador Chacón–, también está en una crisis durísima el Juan Luis Londoño. Jota Pe mira el Hospital San Juan de Cimitarra está casi que liquidado, el de Ocamonte (Santander) y también el mío, los míos de Cundinamarca están referenciados, entre esos el hospital en el que yo nací, el San Antonio de Arbeláez, que limita con mi pueblo San Bernardo.

Entonces tenemos una situación de EPS en crisis, ahora vamos a hablar de las UPC, de la UPC 68 hospitales en inminente riesgo y este proyecto, esta ponencia no le apunta a solucionar eso sino a ratificar el modelo de crisis.

Pasamos a la siguiente diapositiva y aquí –con el perdón de usted señor Presidente–, me va a tocar leer algunas cosas del articulado, le pido por favor –y a ustedes Senadores y Senadoras– me disculpen leer, dice el texto radicado de Cambio Radical: Artículo 1. Por medio de la presente ley se realizan ajustes al sistema de salud en el marco del sistema general de seguridad social de salud, se desarrolla lo consagrado en la 1751.

Es decir, no es estatutaria, el propio proyecto de Cambio Radical dice que desarrolla la ley estatutaria, entonces señores se equivocaron de Comisión. no le corresponde a esta Comisión.

Se desarrolla lo consagrado en la Ley 1751 de 2015 y se dictan medidas para garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud.

Entonces el proyecto de Cambio Radical entra con un vicio terrible, desarrolla una ley estatutaria, no la cambia ni la modifica, pero fui juicioso, obviamente me leí la ponencia positiva, pasamos, en la ponencia positiva debe decir que se cuidan y no cometen el mismo error: La presente ley tiene por objeto modificar la 1751 de 2015. Sin embargo, en muchos de los casos los veremos en los siguientes artículos, desarrollan los artículos de la 1751, perdón, que es la ley, y por tanto –vuelvo y repito como dice la doctora Clara López–, es una ley ordinaria no es estatutaria y el propio objeto del proyecto de Cambio Radical, no yo, así lo dice.

Muy bien, artículo 2°, pasamos, mil gracias, este es del texto radicado también de Cambio Radical, me voy a ir a referir, si necesitan que vaya más despacio lo haré, no hay problema, el artículo 2° del texto radicado dice lo siguiente, voy a leer solo la primera parte, nuevamente me disculpa señor Presidente, pero atino no equivocarme para no generar después de que no dije la verdad, muchas gracias, Jota Pe me disculpa, muy bien.

Modifíquese el artículo 4° de la Ley 1751 de 2015, el cual quedará así: artículo 4°. El sistema general de seguridad social en salud, es el conjunto articulado, armónico de principios, normas, políticas públicas, instituciones públicas, privadas, mixtas, competencias y procedimientos, facultades, obligaciones, derechos, deberes, financiamiento, controles, información, evaluación, que el Estado dispone para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Luego sigue una parte, esto lo que hace es lo siguiente, eleva la –yo les pido el favor en esto–, eleva a rango estatutario la Ley Ordinaria 100 del 93, no corrige, es para meter una salvaguarda acá, para que después no la podamos reformar, no, o sea, de verdad, o sea, háganlo de frente, no tiene por qué camuflarlo, no hay problema, pero está así.

En la ponencia positiva lo modifican, es cierto, pero se mantiene el mismo tema, dice, la siguiente, esto es ponencia positiva, esto es ponencia positiva, muy bien: Artículo 4°. Sistema general de seguridad social en salud. Es el conjunto articulado y armónico de principios, normas, tal, tal, tal y al final viene el tema, que el Estado dispone para garantizar el derecho fundamental a la salud, la gestión integral de riesgo en salud y del riesgo financiero, ahí está.

Señor Viceministro ¿cómo me le va?

Entonces aquí es exactamente lo que les digo, intentan es proteger el actual sistema en crisis, llevarlo a rango estatutario, cuando la ley es una ley ordinaria, se ve mal, se dice por ahí.

Pasamos a la siguiente, artículo 3° –aquí no se entiende nada pero lo vamos a leer–, esto de acá es muy peligroso, demasiado peligroso porque revive el Fosyga, que fue uno de los antros más cuestionados de corrupción, vamos a leer, entonces dice –otra vez con la disculpa de ustedes–, no acogiéndome a la ley.

Ponencia positiva, no estoy leyendo articulado, artículo 3°. Adiciones en los literales K, L, M, N y O al artículo 5° de la Ley 1751 de 2015, el cual quedará así. No los voy a aburrir con la lectura porque si no logro su atención.

Voy a leer el L y el M. L. Ajustar el valor de la unidad de pago por capitación UPC cada año con fundamento en la información de la vigencia anterior, que reciba las entidades encargadas del aseguramiento y de la gestión integral del riesgo en salud para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, por lo cual deberá tener en cuenta como factores de riesgo las condiciones en salud de los individuos, los factores sociodemográficos y zonas geográficas.

Y luego viene el M, vean esta maravilla: Garantizar a las aseguradoras y/o prestadoras el pago oportuno de los recursos derivados de la prestación de los servicios y tecnologías excluidos del plan de beneficios de salud. Esto se llama revivir el Fosyga.

Vuelvo y leo para que no existan dudas: Garantizar a las aseguradoras y/o prestadoras el pago oportuno de los recursos de la prestación de los servicios y tecnologías excluidos del plan de beneficios de salud. Eso es revivir el Fosyga.

Pero además, hay una cosa complicada, cuando uno compara –Senador Humberto De la Callea, entre el proyecto presentado y la ponencia positiva, se habla pareciera indistintamente del plan básico de salud y del plan de beneficios de salud, pregunta por qué no lo tengo claro ¿vamos a volver sistema anterior cuando había un plan de salud unas cosas excluidas y otras cosas incluidas para revivir el Fosyga? ¿es eso? así lo entiendo yo, peligrosísimo, bien, no importa.

Siguiente, este es artículo 13 del texto radicado, nuevamente con sus disculpas leo: Las entidades territoriales, entidades promotoras de salud, EPS, instituciones prestadoras del servicio de salud, IPS, administradoras de riesgos laborales ARL y los individuos y familias son responsables de gestión integral de riesgo en salud, en aras de garantizar el goce efectivo de los derechos. Es exactamente lo mismo, intenta elevar a rango estatutario un tema de ley ordinaria.

Y en la ponencia, pasamos, ya no es artículo 13 sino 6, se mantiene lo mismo, cambia la redacción, miren ustedes el segundo párrafo, la nación, entidades territoriales y demás.

El artículo, siguiente presentación, 13.2, artículo 13, diapositiva, fue eliminado, pasémoslo, vamos al artículo 14 para lograr acá, esto a mí me parece, este artículo –en el fundamento doctora Clara– es el que más peligroso me parece a mí, de los más peligrosos

en el fundamento, puede ser que materialmente no sea peligroso, hay otros materialmente más peligrosos como el de revivir el Fosyga, que lo quieren hacer acá, pero este en el fundamento es muy peligroso, voy a leer y después explico con el perdón de usted señor Presidente.

Son funciones esenciales del aseguramiento realizado por las empresas promotoras de salud EPS, la representación del afiliado ante los prestadores del servicio en salud y los demás actores del sistema general de seguridad social, la gestión integral del riesgo. Elevan a rango estatutario la delegación que hace el Estado a las EPS, cuando el Estado según la Constitución es el responsable ¿para qué van a elevar eso al rango estatutario? si las EPS son un instrumento para asegurar, para el tema del aseguramiento.

Bien, vamos al artículo 16, este es maravilloso –mire esto si era la tapa de la tapa, una de las tapas de las tapas, menos mal lo eliminaron–, aunque después metieron 2 cosas, pero me lo voy a permitir leer completo, vean esta maravilla, a todos los ciudadanos –porque sé que mucha gente aquí no me está prestando atención, pero a todos los ciudadanos– y ciudadanas vean esta maravilla: Crear monopolios territoriales de salud a costa de las amistades con los ministros de salud del gobierno correspondiente, vean esto, lo llaman territorialización de la operación del aseguramiento, leo textualmente, no me estoy inventando nada:

Con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, las entidades promotoras de salud operarán por territorios sanitarios definidos por el Gobierno nacional.

Vean ustedes la aberración esto, entonces si yo soy de una EPS, yo voy y le digo al gobierno: Ole ministro usted que es amigo mío, asígneme tal territorio, a discreción del gobierno, miren la sinvergüencería.

En la reglamentación se determinarán las condiciones de actualización del ámbito territorial de operación que se encuentren autorizadas, dicha reglamentación deberá incluir un régimen de transición para la actualización de las autorizaciones para operar emitidas.

Estos son puros oligopolios, porque además el proyecto no toca la nefasta integración vertical, entonces miren ustedes, quiebran los hospitales públicos, los obligan a que los vendamos a privados, asignarías a territorios EPS con comportamientos monopolísticos, hágame el favor, menos mal yo aquí estoy leyendo, para que no digan que es un mamerto, que no sé qué, estoy leyendo no más.

Bien, vamos al artículo 18, este también es bueno –vamos al de la ponencia para no alargarme por favor, no al del texto radicado–, al de la ponencia, muy bien, muchas gracias, me permitiré leer no más 2 párrafos Senadores y Senadoras.

A partir del año 2024, para efectos del cálculo de la unidad de pago por capitación, se adicionarán

las condiciones de salud de la población, comportamiento, perfil epidemiológico, como factores de ajuste de riesgo individual, además de los factores sociodemográficos, zonas geográficas, la unidad de pago por capitación contemplará la financiación de todos los servicios tecnológicos en salud.

Miren ustedes esta contradicción, que es que yo no sé si es que está mal redactado, si es que está confuso, si es que hay una doble intención, dice, otra vez:

La unidad de pago por capitación contemplará la financiación de todos los servicios, aquí ya no hablan de plan básico como antes o plan de beneficios, sino de todos los servicios y tecnologías en salud que se utilicen y prescriban en el país, pero entonces uno dice ¿pero si va a haber unos temas excluidos todo esto va por el nuevo Fosyga o cómo va a ser? eso sí es la quiebra del sistema, pues en cuestión de días.

Pero luego viene la maravilla de esto: en salud que se utilicen y prescriban en el país a excepción de la relacionadas directamente con la atención de las enfermedades huérfanas y los servicios sociales complementarios.

¿Qué es un servicio social complementario? no está definido, pues uno va y busca ¿no? como dijo un candidato presidencial por el que yo voté, pues vaya búsquelo en Google y pues uno va y lo busca, no hay además una definición única, entonces no es claro, no se pide una actualización de cómo se va a pagar la UPC, un estudio actuarial, se parte del principio que está mal pero nadie dice por qué está mal, luego hablan de plan básico, plan beneficio de salud, como si existieran 2 listados.

Luego dicen que no, que está todo incluido a excepción de enfermedades huérfanas y servicios sociales complementarios, todo y nada, del Ministerio de Salud y no lo definen, muy peligroso esto.

El artículo 20 sobre giro directo, aquí lo que yo tengo es una confusión en la redacción, dice lo siguiente: El mecanismo de giro directo se aplicará a las entidades promotoras de salud que no cumplan las normas de habilitación financiera o se encuentren en medidas de vigilancia especial. Así está actualmente.

Y luego en el siguiente párrafo es donde entra la confusión, con el fin de garantizar el adecuado flujo de recursos financieros, bajo el mecanismo de giro directo, el Gobierno nacional determinará el porcentaje máximo de la UPC, que debe ser girado directamente por parte de la ADRES a los prestadores y promotores de salud ¿s todas las EPS o solo a las intervenidas y de vigilancia? no está claro.

Vamos al siguiente, artículo 21, no mire, esta sí es la maravilla, yo creo que Alexander Vega se metió en cuerpo ajeno aquí en esta redacción, bueno entonces el artículo 21 mira Jota Pe esta maravilla, nosotros que criticamos el tema, muchos de los temas tecnológicos en el código electoral:

Modelo de atención a la salud, ponencia positiva: El sistema de salud en el marco del sistema general de seguridad social se desarrollará con base en la estrategia de la atención integral primaria tal, tal, tal, tal, tal, tal, bien, al final dice, miren el Alexander Vega que se metió en esto: Para garantizar la atención primaria en salud se deberá tener actualizada la historia clínica electrónica interoperable de que trata la Ley 2515.

¡Ah, ya! historia clínica electrónica interoperable, pues me fui a averiguar qué es esa vaina, no existe Senador Chagüi, imagínese en su municipio en Tierra Alta, la gente que si no lleva la historia clínica electrónica interoperable no lo atienden en salud, en mi pueblo, averigüe en el hospital donde nació, Arbeláez (Cundinamarca), soy de San Bernardo, a ciencia cierta nació en Arbeláez y a los 2 días me llevaron a San Bernardo o en Sur de Bolívar Senador Benedetti, en Simití o en San Pablo, le decimos al campesino de la serranía de San Lucas si usted no tiene la historia clínica electrónica interoperable, no se le atiende en salud, ni el parto siquiera.

¿Cuánto cuesta el software? ¿cuánto cuesta la actualización? Bien, muy bien, estoy leyendo Senador Mota ¿cómo le parece?

Luego viene el artículo 28, este artículo me voy a dedicar un poquito a esto por una cosa interesante, porque este artículo trata de los temas de los hospitales públicos o de las ESE y a mí me parecía peligroso, pero en la ponencia no está; ahí ratifico que no se quiere solucionar la situación de los hospitales, sino solo elevar a rango estatutario una ley ordinaria que de por sí tiene este sistema en crisis y vuelvo y repito, he sido crítico de la reforma del gobierno, para que no digan que es que la estoy defendiendo, cuando llegue la criticaré los puntos que creo que hay que criticar, pero no soluciona los problemas de los hospitales públicos, los van a quebrar, eleven al rango estatutario la crisis.

Es como si tú tuvieras una crisis, tuvieras un cáncer y entonces decides no tratarte para que te mate más rápido, aquí están haciendo igual, tienes una crisis de una ley ordinaria, no hay forma de reformarla y además la elevas a rango estatutario para que nadie la modifique.

El artículo 28 dice lo siguiente: Los hospitales públicos continuarán funcionando como empresas sociales del Estado ESE, los hospitales públicos en territorio no certificados y los certificados que lo consideren pertinente, podrán emprender procesos de integración estructural en varias ESE. Primero, integración estructural, grábense esa palabra. En una única razón social a cargo del departamento, distrito, municipios o de asociaciones de municipios, los procesos de integración funcional mediante diversos tipos de acuerdos de voluntades, podrán mantener la figura de las ESE individual en diversas razones sociales.

Parágrafo Último. Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 24 de la Ley 1751 de 2015. la Ley 1996 de 2019 en su artículo 8°, las ESE que no

tengan sostenibilidad financiera por dificultades administrativas, técnicas, deberán reestructurarse, fusionarse o adoptar otros mecanismos para alcanzar la viabilidad financiera y/o de servicios.

Le estaban dando el cajón fúnebre a todos los hospitales, imagínese Senador Chagüi que en el Sur de Córdoba, queden todos los hospitales públicos quebrados y que entonces la orden sea liquidarlos y que luego revivan el articulo de la territorialización donde a cada EPS le dan un territorio monopólico, de acuerdo a la amistad que tengan con el ministro de salud, dramático, dramático, o que dividan eso en su departamento Senador Blanco, el oriente para una, el occidente para otra, el Urabá para otra, a discreción de la amistad con los ministros.

Ya estoy hablando mucho ¿cierto? entonces ahí me faltan otros 2 artículos, el 34 ¿cuál es otro que me falta? hay 2 artículos más, yo les ruego el favor Senadores que aprueben el archivo de este proyecto, no soluciona la crisis, la profundiza, no plantea ninguna solución al tema de los recursos de los hospitales, al tema de aseguramiento y además de eso, el proyecto carece de cosas muy complicadas ¿por qué no se pide un estudio actuarial de la UPC? para que se determine, no, no está, no es público, no es público, que las EPS tengan estudios privados la tienen, pero no es público, eso lo averigüé muy bien.

Y, por tanto, no va a solucionar nada, demos el debate a fondo sobre solucionar el sistema de salud, sin ningún problema, yo creo que esto requiere el concurso de todos y todas, ayer lo que pasó en Cámara, no sé si hoy vuelva a pasar lo mismo, pero esto no da.

Aquí estamos ante la profundización de una crisis y no la solución de ninguna crisis, por eso Senadores y Senadoras, les ruego el favor me acompañen en que me ayuden o me colaboren o si nos colaboran, todos votar positivamente el archivo de estos proyectos, muchísimas gracias Senador Blanco y perdone la demora.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

No, no hay ningún problema, el mismo tiempo también tendrán abierto los demás Senadores, hay un tercer autor de la ponencia que también está pidiendo el uso de la palabra y está en su derecho y en este orden pues se le concede al doctor Julián Gallo, Senador Julián Gallo bien pueda.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Julián Gallo Cubillos:

Gracias Presidente, sí muy rápido y más a manera de epílogo después de las intervenciones de los 2 compañeros de ponencia de archivo. Indudablemente este proyecto que es la acumulación como ya se dijo, de 2 proyectos, uno que tiene origen en el Centro Democrático y el otro en Cambio Radical, partidos de oposición, sin lugar a dudas es un buen intento de atravesarse en la reforma a la salud que ha presentado el Gobierno nacional.

Y por eso, seguramente se tiene que recurrir a presentarlo como una ley estatutaria, buscando seguramente que pase aquí en la Comisión Primera y de esa manera se pueda entorpecer el trámite de la reforma a la salud que ya viene adelantándose.

Y eso nos lleva a otra aseveración, sin lugar a dudas, la implementación de ser aprobadas en el Congreso de la República de las reformas presentadas por el Gobierno nacional entre ellas la reforma a la salud, ha generado y es comprensible que así sea, un debate muy álgido, para tratar de corregir un problema de origen en la Constitución del 91, Constitución que sin lugar a dudas, avanzó y significó un progreso importantísimo en materia de derechos, pero también tengo que decirlo desde nuestra perspectiva, Senador De la Calle, usted que fue constituyente, esa Constitución del 91 tiene un pecado y es que de alguna manera sentó también las bases doctrinarias para que avanzara el modelo neoliberal en Colombia, que tiene como fundamento en buena medida convertir derechos en negocio.

Y eso es lo que estamos viendo aquí en los defensores de este proyecto, que desde luego es respetable, finalmente las convicciones políticas de cada uno deben confluir aquí en el escenario del Congreso de la República para ser debatidas, pero sin lugar a dudas, estamos ante la defensa de una visión y de una perspectiva que ve en los derechos fundamentales, en este caso en el derecho a la salud, un negocio y lo que se quiere entonces con este proyecto de ley, es defender no el acceso, no el fortalecimiento de ese derecho fundamental a la salud, sino es precisamente la defensa del negocio y por es que con la argumentación que expresaron los compañeros, pedimos el archivo.

Pero, además, porque y queda de bulto en la exposición que nos hicieron, se trata un proyecto sumamente regresivo y eso de por sí va en contravía a la propia doctrina constitucional, que no permite que en materia de derechos constitucionales podamos nosotros legislar en vía contraria a lo que ya se ha logrado y se ha conquistado.

Y termino con esto, no nos pueden a nosotros tratar de vender como que la defensa de las EPS haga parte del núcleo fundamental del derecho a la salud, entre otras cosas, porque también hay jurisprudencia de la Corte, en el sentido de que la sostenibilidad fiscal no puede ligarse a los derechos fundamentales, porque precisamente de ahí surge esa idea de que los derechos –y es la esencia de la reforma a la salud que se está tramitando–, me refiero a la que radicó el gobierno, no puede seguir siendo tratada la salud ni los derechos fundamentales como simples negocios, sino como lo que son, derechos fundamentales. Gracias, Presidente.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Bien, han intervenido los autores de la ponencia sustitutiva, pregunto ¿si desean intervenir otros senadores antes de someter a consideración esta ponencia? que es lo que ordena la técnica legislativa,

ha levantado la mano entonces el Senador Mota y la Senadora Paloma Valencia, Senador Mota bien pueda, también el micrófono abierto por el tiempo que usted considere.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Presidente muchas gracias, no requiero más de 10 minutos, mi intervención de fondo será cuando sustentemos la ponencia positiva, para continuar con el debate de la reforma a la salud, ley estatutaria que pretende precisamente corregir los errores del sistema y no dinamitar lo que se ha construido por 30 años en el país.

Pero si me parece relevante Presidente, integrantes de la Comisión Primera del Senado, hacer algunos comentarios sobre lo que han mencionado los autores que proponen el archivo de este proyecto de ley, inicio con tal vez el argumento más relevante, donde varios minutos se dedicaron para sustentar la razón de que esta iniciativa no es de naturaleza estatutaria.

Y lo primero que tengo que decir, es que me parece que es tardío ya ese debate, fue radicado los proyectos de ley hace meses atrás en la Secretaría General del Senado de la República, le dieron trámite de ley estatutaria, igualmente se envió el expediente a la Comisión Primera del Senado, trámite también de ley estatutaria, se realizaron audiencias públicas, si mi memoria no falla el 18 de septiembre, se solicitaron conceptos a ministerios, a la academia, a los gremios, a la liga de usuarios y se radicó ponencia positiva.

La discusión ahora de si es o no naturaleza estatutaria, me parece tardía, pero no por eso no vamos a dejar de fundamentar, porque si creemos, consideramos que esta modificación es de naturaleza estatutaria y lo digo porque en todos los niveles y en todas las formas, este proyecto de ley que hoy se discute modifica integralmente, modifica integralmente la Ley 1751.

Y lo menciono porque, en varios de los artículos se modifican las obligaciones del Estado en materia de salud, Senadora Paloma Valencia, se establecen nuevos principios para interpretar el derecho fundamental a la salud, Senador Benedetti, se establece una disponibilidad importante en lo que son las zonas marginadas o de baja densidad poblacional, se establece un tema fundamental cuando se habla de participación ciudadana, la participación ciudadana se debe regir por leyes estatutarias, aquí se crea el consejo nacional de seguridad social, en uno de sus artículos.

Se modifica el acceso a los servicios de salud, por supuesto, porque modificamos la atención primaria, integralmente, con un concepto amplio de promoción, de prevención, de medicina familiar y claro, no se elimina la libertad de elección para escoger el prestador del servicio, por supuesto que es una ley estatutaria, es que recordemos que cuando se radicó el proyecto de ley en la Cámara

de Representantes iniciativa del gobierno, voces de este Congreso –Senador Humberto de la Calle–, advertíamos que estas modificaciones que se pretendía hacer en esa iniciativa, eran de leyes estatutarias y lo hicimos los congresistas, senadores y representantes, pero también lo hicieron personas por fuera de este Congreso, voces autorizadas, ex magistrados de la Corte Constitucional, académicos.

Ese argumento no puede ser el que ahora ocupe el trámite de esta iniciativa, una discusión que en mi criterio ya no tiene cabida, de si corresponde o no a una ley estatutaria, además y lo digo también en lo que corresponde a interpretaciones constitucionales y en la formación legislativa de un proyecto de ley ¿que da más garantías al ciudadano? ¿que da más garantía a un estado democrático? ¿una ley ordinaria o una ley estatutaria? ¿dónde tiene mayor representación el Congreso hablando del principio de mayorías? en una ley estatutaria ¿dónde se respeta el principio democrático? en una ley estatutaria.

Exige mayor participación y exige también una mayoría calificada en las comisiones, mayor debate, mayor profundidad, mayor consenso, yo sé que eso de los consensos no les gusta mucho a algunos integrantes de la coalición de gobierno y recuerdo Senador Ariel Ávila que lo discutíamos en la famosa reforma política, Senador Chacón, donde advertíamos nosotros como oposición en el mes de octubre – noviembre del año anterior, los horrores en ese proyecto de acto legislativo y muchos ponentes siguieron adelante con la iniciativa, vulnerando principios democráticos, estableciendo normas para poder ellos ser beneficiarios de esas normas que se están aprobando y perpetuarse en la próxima elección del Senado, aquí lo discutimos, aquí lo debatimos, aquí lo advertimos.

Por eso insisto, una ley estatutaria da mayores garantías en un estado democrático, que una ley ordinaria, entre otras cosas, requiere también examen de constitucionalidad previo, por parte del mayor intérprete en materia constitucional, la Corte Constitucional.

Una vez superado ese tema que en mi criterio es una talanquera, sin mayor fundamento para discutir esta iniciativa, también debo manifestar aspectos que me parecen relevantes, yo sé que aquí muchos de los autores de la proposición de archivo son unos convencidos de la reforma a la salud que presentó la Ministra Corcho y también conozco, que desean que este Congreso de la República solamente tramite las iniciativas que presente el Gobierno nacional, pues no, aquí hay libertad de configuración legislativa, aquí tenemos también posibilidades de presentar iniciativas de leyes y este es un proyecto de ley de origen congresional, suscrito por varios integrantes de partidos políticos, de mi Partido Cambio Radical, Senador Alexander López, pero también del Partido Centro democrático.

Y estos Proyectos de Ley Senador Ariel Ávila, en el archivo, perdón en la ponencia de archivo que usted dice que se presentó a pocos minutos, nosotros

radicamos el informe de ponencia Senadora Paloma, tal vez el 29 de septiembre y la ponencia de archivo se radicó no en pocos minutos, ni pocos segundos, días después, se radicó el 2 de octubre, no fue a los pocos segundos, ni a los pocos minutos.

Y muchos de los argumentos que aquí se presentan para sustentar el archivo de la iniciativa, se refieren a proyecto de ley, no al informe de ponencia que se radicó para ser votado en esta Comisión Primera y me permito leer, el Senador Ariel Ávila hablaba del artículo 38, del artículo 41, del artículo 19, el informe de ponencia y su articulado solo contempla 18 artículos, que se construyeron no solo leyendo, sino teniendo en cuenta las audiencias públicas, los conceptos que enviaron los equipos técnicos de los ministerios y también de diferentes gremios de liga de usuarios, de las asociaciones de hospitales, de clínicas, teniendo como base, como insumo esos pronunciamientos fue que radicamos el informe de ponencia.

Por eso cuando se habla del artículo 8º, se eliminó de la ponencia, lo propio ocurrió con el artículo 13 del proyecto de ley original, lo propio el artículo 14, el artículo 15, el artículo 16, que habla de un monopolio en la prestación del servicio según las expresiones de uno de los autores de la proposición de archivo, el artículo 19, el artículo 22, el artículo 24 eliminado de la ponencia, el artículo 28, el 39, el 40, el 41, hicieron un trabajo sobre el proyecto de ley original no sobre la ponencia que se radicó.

Yo tuve la oportunidad de leer esa ponencia de archivo y solamente se refiere al Proyecto de Ley número 05, que fue autoría del Partido Cambio Radical, no se refiere a los aspectos relevantes del Proyecto de Ley número 86, que fue el que radicó la Senadora Paloma Valencia en representación del partido Centro Democrático.

Estos elementos Presidente, me parecen fundamentales para sugerirle a los integrantes de esta Comisión que continúe el debate, que neguemos la proposición de archivo y que demos el inicio a esta propuesta que tenemos los Coordinadores Ponentes, para que continúe la discusión de la reforma de la salud en ley estatutaria, porque estamos regulando un derecho fundamental de manera integral, estamos tratando de que se cumpla un tema esencial del Estado, el acceso a la salud, la prestación de ese servicio.

Por supuesto y con esto termino, que estamos hablando de una ley de naturaleza estatutaria, modificamos integralmente la Ley 1751, muchas gracias Presidente y aquí no se trata solamente de leer, aquí se trata de interpretar, con esto termino, se trata de examinar, de revisar que leyes ha aprobado este Congreso de la república y este Congreso aprobó hace 4 años la ley de historia clínica interoperable, este Congreso la aprobó, entre otras cosas para luchar con contra la corrupción, porque si esa ley hubiera existido en el pasado el famoso cartel de la hemofilia de Córdoba, no hubiera podido existir, porque el cartel de incapacidades médicas se terminaría si esa

ley de historia clínica ya se estuviera cumpliendo en el país.

Y que por supuesto, queremos que haya un servicio de salud eficiente, no podemos dilatar, permitir barras de acceso al servicio de salud cuando un paciente no va con los exámenes impresos o cuando se le quedaron las radiografías o cuando no tiene la lista de medicamentos, vaya regrese saque la fotocopia y vuelva a esta cita a la IPS, no, la historia clínica electrónica interoperable facilita el acceso al servicio de salud.

Y recordarles a los integrantes de esta Comisión, que tal vez lo olvidan, es una ley de la república, está vigente. Gracias, señor Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Paloma Valencia Laserna:

Gracias señor Presidente, bueno yo quería simplemente decir que deploro mucho la presentación que han hecho los senadores de gobierno, primero, porque solo se refirieron a un proyecto, ni un solo comentario al proyecto del Centro Democrático, creo que en la ponencia señor Presidente, trataron 1 artículo, me imagino que estarán de acuerdo con todo lo demás, de manera que los invito a votar, siquiera les gustó.

Pero lo segundo, la mayoría de las cosas que expusieron pues no están ya en la ponencia, de manera que, en mucho coincidimos, lamento que el Senador Ariel Ávila que es tan juicioso en sus investigaciones se haya limitado tanto, Senador usted aquí mostró la crisis de los hospitales públicos, que a todos nos duele, lo que no mostró fue el vínculo causal con las EPS, yo lo invito a que revise los contratos de prestación de servicios que tienen esos hospitales, para que se dé cuenta que este no es un problema de EPS, es un problema de la administración pública de la salud.

Cuando usted mira hospitales intervenidos y se lo puede decir cualquier superintendente que haya intervenido, lo que encuentran los hospitales es lo que llaman los supernumerarios, donde meten y meten gente que no se necesita para complacer el capricho político del gobernante y ustedes lo que nos están proponiendo es que le entreguemos toda la salud a un sistema que se ha venido robando desde lo público la salud.

Yo le voy a contar las experiencias que yo he tenido en municipios donde llega uno y pregunta ¿y este hospital qué tal el servicio? y lo primero que le dicen a uno es: Paloma, tiene 200 empleados, concluye uno que los tienen que atender como reyes y querido Presidente, le cuentan a uno que hay 1 médico, 2 enfermeras y los otros 197 son áulicos del alcalde, que paga a quienes le ayudaron en campaña con contratos en el hospital.

Las ESE, en este país se han vuelto las mayores financiadoras de la política, usted lo sabe, si todo el país lo sabe, usted que ha sido estudioso de la corrupción, ahora venimos a decir que la corrupción de la salud en los hospitales públicos es culpa de las EPS, sin hacer un solo ejercicio para probar esa

afirmación, Senador Ariel, creo que es absolutamente pues desconocedor de lo que han sido el carrusel de la corrupción de los hospitales.

En Bogotá, en Bogotá lo que pasó doctor Humberto de la Calle, era que los directores de los hospitales compraban caviar y champaña con los recursos que se debían usar para la salud, en el hospital del Tolima más de 5.000 super supernumerarios, Senador Jota Pe, todo el mundo sabe cómo ferean en las elecciones locales las direcciones de los hospitales, que es lo que más pelean los políticos corruptos para financiar alcaldías.

Entonces yo creo que este debate no lo demos con sesgos ideológicos, porque aquí estamos hablando de la salud de los colombianos.

Y sobre el tema de las liquidaciones de las EPS, que grave esas noticias que ha habido de las liquidaciones donde se las roban ¡ojo! Senador Ariel, en manos del Estado, en manos del Estado y yo por ahí tengo los recortes de partidos políticos que pedían que sostuvieran los interventores de ciertos hospitales y de ciertas EPS para seguirla robando.

Entonces yo creo que aquí hay que recordar, por ejemplo, el caso de una de EPS, de EPS intervenidas, prestando servicios las intervienen y cuando llegan a manos del Estado los activos desaparecen y lo único que quedan son las deudas, entonces yo sí creo que habría que hablar de lo que ha sido las liquidaciones que ha hecho el Estado y la administración del Estado, pero ¡ojo! esa es la administración del Estado, la administración pública y se ha robado las EPS.

Y entonces nos proponen que acabemos con todas las EPS privadas, para que el sistema lo maneje lo público, que es tal vez una de las ramas más corruptas que tiene la salud, hay corrupción en todas partes, corrupción en EPS, corrupción en hospitales, corrupción en hospitales privados, en hospitales públicos, pero tal vez lo más espantoso de todo, es todo lo que maneja el Estado, donde no queda un peso porque se lo roban todo.

Entonces, yo si invitaría a que este debate lo demos sobre la base de defender el derecho a la salud de los colombianos y no un tema tan trivial como decir ¿qué nos gusta más? ¿la administración pública o privada? porque es que los hechos hablan, la historia existe.

El Senador Ávila se queja de que se plantearon los modelos monopólicos para las EPS, pues resulta Senador, que yo no sé si usted de pronto no se acuerda la historia del sistema, pero se la quiero resumir brevemente, cuando se crearon las EPS el primer esfuerzo fue crear EPS comunitarias, de las cuales sobreviven varias, por ejemplo, la las de la Mojana y esas áreas de la costa, con muy buenos resultados ,donde la propia comunidad se ha encargado de administrar el riesgo de la salud de su comunidad y lo han hecho bien y se ha crecido.

Luego se crearon las EPS ¿qué pasaba? la oferta de mercado para las regiones apartadas de Colombia

no era suficiente, entonces durante el gobierno del presidente Santos y fijese, yo no fui del gobierno del presidente Santos, ni lo he apoyado, pero yo creo que con muy buen criterio, se pensó en utilizar las EPS con un territorio asignado más grande sin competencia, para tratar de que el mercado fuera suficiente y los resultados son interesantes, que fueron para darle la vuelta a un departamento como el Vichada, esas EPS se demoraron 1 año, 1 año, por la dispersión de la población.

De manera que eso tampoco funcionó, ahora lo que se está pensando y yo creo que en eso valdría la pena pensar es dar un subsidio a la oferta, para que podamos tener atención, pero ¡jojo! yo creo que esto no se puede trivializar Senador Ávila, porque cuando usted está hablando de las regiones apartadas de Colombia, en general está hablando de zonas con selva, hay que recordar que Colombia tiene 50% de su territorio selvático.

Entonces la primera pregunta es ¿cómo proveemos salud para la población apartada? ¿construimos un hospital y una autopista? eso garantiza la salud, pero se lleva al Amazonas, construye un mega hospital en el Pacífico con unas carreteras que conecten todos los municipios y claro que garantiza el derecho a la salud, pero acaba con la selva pacífica.

Entonces son decisiones que no se refieren simplemente al tema de salud, yo les recuerdo que en esas áreas tampoco tenemos servicio de educación, ni de agua potable, ni de alcantarillado, porque esa es tal vez la gran pregunta que la política pública colombiana tiene que responder ¿cómo proveemos servicios públicos a una población rural dispersa en áreas donde el Estado no solo no está, sino que muy difícilmente podrá estar? y de hecho, muy difícilmente podría tener control de la Amazonía, para tener control de la Amazonía usted la tiene que destruir. Entonces yo creo que estas son preguntas relevantes que no debemos trivializar, porque si hubiera una solución mágica sobre cómo llevar salud, educación, seguridad, a las poblaciones que viven en las zonas forestales de Colombia, pues ya alguien lo habría solucionado.

Yo creo que esa es la gran pregunta de la política pública colombiana actualmente y si alguien se quisiera tomar en serio esa reflexión, debiera ser esta Comisión Primera, solucionar ese problema no es trivial, se han intentado muchas cosas, entre otras, las EPS con monopolio en el territorio, que no le fue tan bien como se esperaba, fue la gran apuesta del ministro Alejandro Gaviria y yo creo que era lo que seguía en lo que uno debía hacer, hoy la verdad es que todo el mundo está sin ideas, el gobierno simplemente lanza una consigna de que hay que llevar salud ¿Quién aquí se opone a que llevemos salud a las áreas dispersas? ¿quién?

La pregunta no es esa, la pregunta es ¿cómo llevamos la salud? y esa es una pregunta muy difícil por la naturaleza del territorio y es una pregunta que va a requerir un esfuerzo muy grande y un trabajo conjunto, yo invito a que este debate sobre

el sistema de salud, no se sea simplemente un debate en torno a lo que cada uno piensa y atacar un gobierno u otro, aquí se trata de que tratemos de construir, porque yo les digo una cosa, jugar con la salud de los colombianos mata, hoy tenemos una crisis de medicamentos, hoy están negando servicio en muchas partes.

El gobierno no fue capaz de comprar las vacunas para el COVID, han salido 3 desde las últimas que nos pusimos nosotros, las bivalentes, las otra es polivalentes, en fin, las compran, llegan ¿y sabe cuándo se vencen? Senador Motoa, en diciembre y ni siquiera hay un plan para aplicarlas.

Yo creo que esto no se trata de simplemente de ,que critiquemos y que señalemos construyamos, yo invito al Senador Ariel, a la Senadora Clara y al Senador Gallo, a que pensemos en los colombianos por encima de las consignas políticas, porque la salud de los colombianos es un servicio que hoy así no lo quieran reconocer, tiene buenos estándares comparados internacionalmente, los colombianos en su gran mayoría tienen buen servicio de salud, que hay una pregunta sobre la población rural dispersa, sí claro, como la hay sobre agua potable, como la hay sobre educación, como la hay sobre seguridad, como la hay sobre alcantarillado, como la hay sobre electrificación, por supuesto que hay una pregunta, ojalá alguien tuviera más que reclamamos ideas de cómo solucionarlo, gracias Presidente.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Vamos a saludar también la presencia acá del señor Viceministro de Salud - Luis Alberto Martínez y el señor Viceministro del Interior el doctor Gustavo García, además de los Representantes a la Cámara que son coordinadores del proyecto de salud en Cámara, la doctora Martha Alfonso y el doctor Alfredo Mondragón, que también están pidiendo llevar el uso de la palabra, se los daremos enseguida después de 3 intervenciones de senadores que están anotados.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Humberto de la Calle Lombana:

Mil gracias señor Presidente, de manera muy breve, para no repetir una argumentación que vamos a tener ocasión de discutir más adelante, pero en la medida en que el Senador Motoa hizo un recuento de las distintas opiniones sobre el carácter estatutario de esta norma, particularmente me obliga eso a ratificar la expresión del Senador Motoa, pero además a agregar un argumento que obviamente no se ha tocado, porque estamos hablando de estos proyectos y no de el del Gobierno.

Pero en mi caso particular, acompañado como usted dijo de personas con experiencia en estas materias, yo creo que la propia ley que presentó el gobierno, el proyecto que presentó el gobierno es también estatutario desde su origen, o sea, que en mi opinión allí hay un vicio severo, que debe ser

controlado por la Corte Constitucional seguramente si alguien demanda.

¿Y por qué lo es? porque oyendo a la Senadora Clara López, ella habla de los distintos criterios de la Corte, pareciera en su discurso que es como si creyera, pero esto apenas es una intuición, que hay contradicciones en la Corte, no, es que este es una especie de caleidoscopio, la Corte se va pronunciando caso por caso, luego es compatible la tesis de que si se afecta el núcleo del derecho es estatutaria, con el otro criterio según el cual cuando se reestructura integralmente una política pública que tiene que ver con un derecho fundamental, también es estatutaria.

O sea, yo no creo que haya antinomia en esas 2 visiones de la Corte y al contrario, me parece que eso lo que hace es reafirmar es que primero, como lo dije, el proyecto en curso con autoría del Gobierno, es por varias razones estatutario, aun cuando también sé que en la Cámara se han ido eliminando algunos artículos, seguramente con el ánimo de vacunar lo que queda de ese argumento, pero creo que en mi opinión por lo menos, eso no va a tener cumplido efecto.

Lo segundo señor Presidente, se dijo primero que esto era como un truco, realmente me parece como una presentación pues diéramos injusta o por lo menos muy arriesgada, que quienes han presentado estos proyectos lo que están es utilizando una zancadilla dijéramos, para oponerse a la ley o en trabar su aprobación, yo francamente no comparto eso, porque además, cuando se habló del principio de especialidad por parte de la doctora Clara, pues aquí la especialidad es que varios de los criterios de la Corte determinan que es una ley estatutaria, luego es al revés, lo que produce estos proyectos es además sanear ese vicio original del proyecto del gobierno.

Luego la doctora Clara, pero ya no me voy a demorar mucho señor Presidente, hace una serie de críticas a normas de los proyectos, la salud para Chapinero pero no para el sur de Bogotá, etc. pero yo creo que ahí hay una confusión también, esas decisiones supongamos que son malas, que son inadecuadas, pero son estatutarias, al contrario, este argumento lo que reafirma es ese carácter, si una ley va a crear una discriminación respecto de la salud cómo se afirma, esa discusión es estatutaria, lo que define eso no es la bondad de la norma, sino la materia tocada.

Luego, yo sencillamente quería aportar ese argumento, sin y prescindo de otras reflexiones que tendremos para el futuro, particularmente la que señaló el Senador Gallo sobre la sostenibilidad fiscal de los derechos fundamentales, él ha citado una jurisprudencia, pero más allá de la jurisprudencia yo creo que en mi opinión hay un problema de sentido común, los llamados derechos de primera generación, claro que no tienen que ver con la sostenibilidad fiscal, el hecho de que un alcalde impida una manifestación ese no es un problema fiscal, ni tampoco la libertad de expresión, pero los derechos de aplicación progresiva no pueden

escaparse al designio que dicte el sentido común, que es que hay que tener plata para poder responder a lo que solicita la comunidad.

Al contrario, la tesis que expuso el Senador Gallo es el mejor veneno para acabar con los derechos fundamentales, porque basta con echar y echar normas y escribir retórica y realmente no se cumplen en la práctica, pero eso lo veremos después señor Presidente, muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Alejandro Carlos Chacón Camargo:

Gracias señor Presidente, lo primero a decir y a recordar es que el artículo 2° de la Ley 3ª de 1992 le da la competencia solo a la Comisión Primera para los trámites de las leyes estatutarias, eso es lo primero que hay que decir.

Si se tramita una ley por una comisión distinta, vulnera el artículo 142 de la Constitución Nacional, eso hay que tenerlo presente, ya más adelante les recordaré el reglamento del Congreso, la Ley 5ª doctor Moota, que usted es el experto, nuestro Eljach de la Comisión.

Frente al proyecto en mención, hay muchísimos artículos que no me gustan, que discrepo de ellos y que en ánimo de eso es posible que además vote el archivo de la iniciativa, vote negativamente el proyecto, pero voy a entrar es a la discusión sobre el trámite de este proyecto, sobre si es una ley ordinaria, si es una ley estatutaria o si contiene normas de leyes ordinarias y normas de competencia de leyes estatutarias.

Para eso voy a recordar a partes de la sentencia 540 del 2012, abro comillas Presidente “que una ley tramitada por la vía propia de las leyes estatutarias puede contener disposiciones que estén sometidas a reserva de ley estatutaria y materias propias de la legislación ordinaria, señalando que desde la perspectiva formal las normas relativas a tales materias, no pueden tenerse como contrarias a la Constitución, pues se tramitaron según un procedimiento que resulta más exigente que el previsto para la legislación ordinaria” Sentencia 540 del 2012.

Y vamos a darle una más reciente, para entender que ha sido además una posición unánime desde la Corte Constitucional, abro comillas, Sentencia C-153 del 2022 “es posible que una única ley tenga un contenido mixto, pero que en este caso deberá elegirse el procedimiento legislativo, vamos a ponerle negrillas aquí por el lector, más gravoso que resulte aplicable según las disposiciones constitucionales, en este sentido, si un mismo proyecto de ley regula asuntos propios de una ley estatutaria y otros de una ley ordinaria, para que este sea constitucional es necesario que siga el procedimiento propio de las leyes estatutarias”.

Por eso el trámite doctor Moota, queridos compañeros autores de este proyecto, Comisión Primera, compañeros, que contiene artículos mixtos

de leyes ordinarias como estatutarias, este proyecto debe ser tramitado como una ley estatutaria.

Ahora, ya les leí la competencia de la Comisión Tercera artículo 2° Ley de 1992, Tercera y voy a recordarles algo que es fundamental, vámonos al reglamento del Congreso doctor Mota, Ley 5ª de 1992, para aquellos que se les pasó el reglamento del Congreso, artículo 207 Numeral 1. Materias que regula. Se tramitarán como proyectos de ley estatutaria de conformidad con el artículo 152 y concordantes con la Constitución Política los referidos a la siguiente materia: voy a leer solo el numeral primero, creo que es necesario solamente leerles el primero, doctor Humberto, ¿cuáles son las materias que regula la ley estatutaria? y que según nuestro reglamento es una obligación de trámite constitucional por la Comisión Primera y que si lo vulneramos se violaría el artículo 142 Constitucional.

Numeral 1. abro comillas “Derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección”. Voy ahora sobre lo que ha venido siendo la salud en el país, nuestra Constitución trajo derechos fundamentales en el Capítulo 1, fueron los derechos fundamentales que le llamó la Corte Constitucional de primera generación, allí no está la salud, sepamos esto, no está la salud, nuestra Constitución no trajo como un derecho fundamental la salud, lo trajo como un servicio público, fue posteriormente que la Corte Constitucional, que a veces se pasa un poquito ¿no? en ocasiones reiteradas doctor Humberto, no sé si en su época cuando era magistrado de la Corte Suprema, en la sala constitucional de la Corte Suprema de Justicia así era, pero en este caso, en muchos casos aquí se da.

La salud es inicialmente un servicio público, doctor Humberto de la Calle, compañeros, servicio público, la Constitución no lo trajo como un derecho fundamental, lo trajo como un servicio público, Capítulo 1 derechos fundamentales, después la Constitución empezó a entender como lo entendemos hoy todos los colombianos, que la salud es un derecho fundamental y llamar otros derechos fundamentales de segunda generación y empezaron a tomar otros derechos, unos servicios fundamentales y la Corte dijo: esto tiene que entenderse como un derecho fundamental.

Y eso llevó a que el Congreso de la República en el 2015, en el 2015 hiciera una ley estatutaria la 1751 del 2015 y regula como derecho fundamental la salud, a partir de ese momento el Congreso de la República además reconoce lo que viene diciendo la Corte Constitucional, modificando como un derecho fundamental de segunda generación la salud y el Congreso en el 2015 reconoce tal condición.

Desde ese preciso momento y aún más desde que la Corte empezó a no entender como servicio público la salud, sino como derecho fundamental, ya el Congreso de la República no puede tramitar

el derecho fundamental a la salud como una ley ordinaria, tiene que hacerlo como una ley estatutaria.

Por lo tanto, el trámite que se está llevando en esta reforma querida Secretaria, querido Presidente, considero respetuosamente es estatutario el trámite pertinente que debe llevar esta reforma, como lo han venido diciendo ya varios compañeros, especialmente nuestro jurista de la Comisión, el doctor Humberto de la Calle. Gracias, Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Alexander López Maya:

Muchas gracias señor Presidente, quiero en primer lugar, acompañar de manera vehemente pero también responsable, el análisis y el estudio que han presentado mis compañeros Senadores, en este caso la Alianza Verde, el Senador Ariel Ávila, Senador Gallo del Partido Comunes y mi compañera de bancada Clara López Obregón.

Yo veo que el país lleva muchos años discutiendo la suerte del sistema de salud en nuestro país, esta discusión no es de ahora y tal vez el Senador De la Calle no me deja mentir, desde los años 90 que se da inicio a la Ley 100 en la imposición de un modelo de salud que hoy ya lleva más de 33 años, que se aplica en Colombia y hasta el día de hoy es un modelo que está construido para producir muerte, para producir dolor y es un modelo que se ha producido como lo han demostrado los hechos evidentes, los fallos judiciales, las providencias de las Altas Cortes y la permanente irresponsabilidad de este Congreso a través de la historia, que ha sido inclusive cooptado por ese sistema privado que controla hoy casi 84 - 85 billones públicos de los trabajadores, de los empresarios, pero también de los impuestos de los colombianos.

Y al día de hoy, se sigue defendiendo un modelo que ha sido probado no solo con fallos, porque los fallos finalmente son decisiones que toman las autoridades en este caso judiciales, sino que ha sido probado con la vida de miles de ciudadanos, como lo voy a probar más adelante en mi intervención.

No hay derecho que aún a pesar de todos los antecedentes en estos 33 años, hoy se siga defendiendo un modelo asesino y un modelo que se paga con la vida de los ciudadanos y ciudadanas de este país y naturalmente cuando en nuestro proyecto de país, que no es de ahora, no es del Pacto Histórico, porque algunos se limitan en las narrativas que construyen a partir de infinitos recursos para destruir nuestras propuestas, nuestras ideas, que son las propuestas y los sueños del pueblo colombiano y construir una cantidad de paradigmas, de dudas, de mentiras y de estrategias, como voy a demostrar solamente 2 de la última semana, lo único que hacen es engañar al pueblo colombiano, para que el pueblo colombiano termine pensando o creyendo que este modelo de salud que hoy tenemos es el mejor.

Porque aunque mate, aunque no atienda, aunque sea perverso, le hacen creer a la gente que es bueno, porque sencillamente quienes manejan la

opinión en el país a través de los grandes medios de comunicación, así lo quieren imponer en este país.

Y es que fue este proyecto que nosotros hoy estamos debatiendo en la Cámara de Representantes, el que ganó las elecciones el 29 de junio del año 2022 y ese proyecto busca como como lo dice nuestro plan de gobierno, este es un gobierno para la vida y no para la muerte y sobre ese propósito avanzamos, esta discusión de la reforma a la salud que propone nuestro gobierno, no lleva 10 meses que van corrido de este año, lleva muchos años, tal vez desde que nació la Ley 100 del 93 con grandes movilizaciones que hicimos, me acuerdo yo en ese momento estaba llegando yo al sindicalismo como obrero de empresas públicas de Cali, cuando se despidió la Ley 100 ya nos movilizamos contra este modelo neoliberal que le imponían al pueblo colombiano de un modelo de salud privado.

Y esas advertencias que nosotros hacíamos hace 33 años en las calles, miles, cientos de trabajadores y trabajadoras, líderes comunales, líderes campesinos, líderes indígenas, nos daban la razón y nos daban la razón porque justamente la salud es un derecho fundamental, como aquí se ha expresado y no me voy a aplicar en generar esa definición que posteriormente a la Ley 100 la Constitución del 91 lo plasmó.

La salud aun a pesar de ser un derecho fundamental, hoy en Colombia depende o de un portero en una entidad de salud o depende de un grupo político, del dueño del hospital o la vida de las personas depende de si la EPS le da la gana de girar recursos que no son de ellos, sino recursos que son del pueblo y de quién los necesita.

Hoy en Colombia este sistema le permite a un vigilante de un hospital, definir quién vive o quién muere, porque cuando llega una persona muriéndose a un hospital la gente no va a un hospital ¡ay, tan chévere ir a un hospital o a una EPS! como si fuera pues un paseo a las 3 de la mañana, a las 2 de la mañana, asistir a un centro de atención en salud, no, la gente va al sistema de salud porque falló su organismo y se encuentra primero con el vigilante que le pregunta primero ¿a qué EPS pertenece? ¿si es del régimen contributivo o subsidiado? e inclusive el vigilante por orden de quien administra esa entidad pública, casi que le hace un examen inmediato para que pueda ingresar, una vez ingresa entra a otro filtro que es la recepción, en donde le determinan después de 3 y 4 horas de haber lidiado con el vigilante, que definitivamente ahí no le toca, sino que le toca en otro lado, aún a pesar de la condición en la que esté.

Eso es lo que pasa en este país, ahí hay un trino mío de hace 48 horas, un señor de 70 años, cáncer de pulmón, 36 horas en un hospital de primer nivel donde tenían cómo atenderlo en Jamundí y la remisión se demoró esas 36 horas y cuando llegó a un hospital que si iban a atenderlo de segundo nivel, le dijeron que ahí no podían atenderlo porque no había orden, lo tuvieron que llevar para la casa y después de una intervención en la Superintendencia

decidieron sí venga, que la Superintendencia dijo que lo debíamos atender.

Ese es el sistema de salud que hay hoy y eso es lo que está defendiendo este proyecto, eso es, es mantener eso, la muerte, eso es lo que se defiende ¿sí? y nosotros sí creemos que la reforma tiene que ser estructural y por eso hemos presentado una reforma estructural.

Pero aquí hay quienes defienden el negocio, quienes defienden la muerte insisten en que, porque es de Petro, porque es del Pacto, porque es de la izquierda, porque es del progresismo, esto no puede avanzar, porque si aquí se le salva la vida a la gente ese triunfo no se lo podemos dar a ellos, llevan 33 años con esto y lo voy a demostrar.

Este sistema de muerte ha tenido una definición que llama muertes evitables, dichos por los mismos ministros y superintendentes de salud que hemos tenido en nuestro país y dice entonces que el 46% de las muertes reportadas entre 2005 y 2020 fueron muertes evitables, por consiguiente, estamos hablando de que, en estos años en solo 15 años, 1.598.000 personas pudieron haber salvado su vida si este sistema hubiese funcionado bien.

Ustedes saben ¿cuántas vidas, cuántas familias intervienen, impactan una muerte evitable, no solamente una, sino 1.600.000 muertes evitables por un sistema asesino? que no le ha garantizado la vida a la gente, 1.600.000, en el mismo periodo hice una comparación un poco el conflicto armado que tiene nuestro país, en ese mismo periodo inclusive 10 años más atrás, hablamos de casi 500.000 muertes, inclusive es más asesino y más criminal el modelo de salud que tenemos que el propio conflicto armado, que produce casi 500.000 muertes en los últimos 20 - 25 años en nuestro país.

Esas son las cifras, están ahí, muertes evitables: 1.600.000, ese el sistema que defiende la reforma estatutaria que han radicado aquí en esta Comisión, eso es lo que se va a defender, otra reforma más, hagamos este maquillaje, no, es que ahora está sí es integral, como lo acaban de decir acá y lo voy a demostrar.

El número de tutelas registra el fracaso de este modelo, Senador De la Calle ¿cuánto más tenemos que esperar? Sí, Senador De la Calle no está, pero quería referirme a él en esta parte, en solo 24 años, menos, 19 años, se presentaron 2.600.000 tutelas por fallas en la prestación del sistema de salud, terminaron los jueces decidiendo por el portero y por el médico especialista, cuándo se tenía que atender a un paciente, 2.600.000 tutelas, o sea, un juez decidiendo la vida de la gente ¿cómo así? ¿ese es el sistema que defienden?

Inclusive colapsando nuestro sistema judicial, no, muy bueno el sistema, es que lo que hay es muy bueno comparado con los otros países, dicen aquí abiertamente y sin ningún tipo de rubor, 2.600.000 tutelas, un juez o el secretario del despacho que ya tienen inclusive un formato, porque la salud es un derecho fundamental y lo que debería existir en

cada entidad de salud es: que cada que llegue un ser humano enfermo tiene que ser atendido, punto, ese es nuestro proyecto.

El proyecto del Pacto Histórico es que cada que un ser humano se enferme, sea atendido en cualquier entidad de salud de este país, esa es la gran diferencia, en este sistema no ¿cómo les parece? en este sistema no es eso, porque este es un sistema asesino que está hecho para el negocio y voy a demostrar al final cómo ha pasado lo que ha pasado en nuestro país.

Más de 6 millones de quejas por fallas en el servicio, en la prestación del sistema de salud ¿eso es lo que defienden aquí? ¿esa es la otra modificación legal? Sí, mala prestación del servicio, las quejas negativas de la EPS a entrega de medicamentos, a citas con especialistas, bueno, todo lo que ocurre, intervenciones quirúrgicas, no pagan las licencias de maternidad, las incapacidades, cuando otorgan el derecho a cirugía el paciente ya se murió, le entregan la orden de hospitalización o la orden de cirugía en la lápida porque el paciente ya no existe ¿ese es el sistema que están defendiendo acá? ¿esa es la oposición que se ha hecho en nuestro país?

Y aquí lo referenciado y voy a pasar muy rápido por aquí, el Senador Ariel Ávila, el Senador Ariel Ávila registraba que el 82% de las EPS que nacieron, pero yo le quiero decir al país, porque es que el debate es ese, el debate es ese, este sistema de la muerte nació con 130 EPS, hoy escasamente quedan de esas 130 EPS quedan 30, 100 fueron liquidadas, más del 82% no fueron liquidadas por perfectas, porque le garantizaban la vida a los usuarios, pues no, fueron liquidadas en su mayoría porque se la robaron, porque este sistema no es un sistema de la muerte sino que es un sistema de la corrupción.

Y eso es lo que quieren mantener en este país y ese es el debate, por eso para nosotros es fundamental nuestra reforma a la salud, porque nuestra reforma a la salud es para la vida y para evitar el saqueo de los recursos públicos.

Debo precisar de la misma manera que de esas 30 que quedan, 14 de ellas están a punto de iniciar proceso de liquidación, quedarían 15 ¿y quién las liquidó? ni siquiera nuestro gobierno Senador De la Calle, fueron liquidadas por gobiernos anteriores, imagínese el nivel de perversidad, los mismos que defendían el modelo liquidaron el mismo modelo que ellos están defendiendo y por eso el sistema se ha ido arrinconando en 6 o 7 EPS, que son las que están asumiendo la carga de todo el país.

Entonces el modelo hay que mantenerlo y comparado con otros países, yo no lo puedo entender, eso es criminal, comparados con otros países estamos muy bien ¿qué carajos nos importa los otros países, cuando aquí se nos está muriendo nuestro pueblo porque no tiene atención en salud? y porque la misma clase política se está robando las entidades, en contubernio con empresarios y EPS privadas de nuestro país.

Según un informe a la Superintendencia a quienes defienden este modelo, ninguna EPS vigente ha

cumplido con los años las reglas de margen de solvencia y patrimonio mínimo, identificadas y obligadas en el Decreto 1485, ninguna EPS cumple con los estándares de calidad en la prestación del servicio y ninguna cumple con los estándares financieros ¿eso es lo que hay que defender? ¿ese es el modelo que comparado con otros países es perfecto? un modelo donde la gente se muere, un modelo donde la gente no tiene derecho real al acceso a la salud.

Aquí hablaba alguien ahorita, un Senador criticando el proyecto nuestro sobre libertad de escogencia, pues es que este sistema de la muerte no tiene libertad de escogencia, 700 municipios no tienen sede de EPS ¿ahí hay libertad de escogencia? pues no, porque ni siquiera tienen la posibilidad de escoger porque no hay atención, condenaron a 700 municipios, seres humanos de zonas rurales y municipios apartados del país “a no tener el mismo derecho” entre comillas, que podríamos tener en Cali, Medellín o Bogotá, las grandes urbes, inclusive se presentan graves problemas.

Entonces nos dicen a nosotros que es que ustedes van a limitar el derecho de escogencia de EPS, pues ya está limitado, en 700 municipios donde no hay ¿y eso es lo que se está defendiendo acá? ¿tenemos que mantener esto? ¿hacia allá tenemos que ir? pues no.

953 municipios dependen exclusivamente de la oferta pública, lo explicó también aquí el Senador Ariel y se le reían cuando estaba explicando y cogía usted no los miró, pero yo sí los vi Senador Ávila, cuando usted mencionaba acá, el Senador se reía, cuando usted hablaba de cada hospitalito que está muriendo, se reían ¿sí? Algunos, porque usted mencionaba el hospital de tal lado y se reían, porque ellos saben lo que está pasando allá y saben que esos hospitales están muriendo porque este sistema lo está exterminando y no solamente el sistema, sino quienes lo gobiernan ¿sí?

Y miren ustedes este adefesio tan impresionante Senador Motoa, nosotros que provenimos de la misma universidad, usted cree que un sistema ¿sí? Senadores y Senadoras, de salud o cualquier sistema de cualquier otro derecho fundamental, aguante Senador Chacón, 3.774 reglamentaciones a un sistema, 3.774 modificaciones al sistema desde que nació la Ley 100, esto es increíble, cuando estábamos revisando esto no lo creíamos.

Y estad cifras las tiene que conocer el país y esto es lo que nosotros queremos acabar, porque aquí sacaban un decreto, una resolución, un memorando, una ley, cada que una EPS, cada que un grupo económico, cada que lo necesitaban los sacaban, se cuadraba con el ministro, con el viceministro, con la Comisión Séptima, con la Plenaria del Senado y se sacaba, ahí fue donde salió giro directo, ley de punto final, todas esas vagabunderías, muchas de ellas don Alejandro Gaviria, que ahí le tengo su paquete de normas, más de 40 y pico de leyes.

Miren ustedes esto, según la página del Ministerio de Salud, para que la revisen a quienes

se ríen, 805 decretos reglamentarios, eso no es un sistema de salud serio, es una vergüenza del Estado y de quiénes han gobernado este país, 805 decretos, miserables, cada que había un problema saqué un decreto y ese decreto no lo arreglaba, tuvo que sacar hasta hoy 835 decretos para ir mejorando el muerto, para ir mejorando el asesino, para ir maquillándolo.

Pero algo aterrador, según la misma página del Ministerio de Salud, se han expedido Senadora María José, 145 leyes de la república sobre el sistema de salud colombiano y ahorita quieren hacer uno nuevo dizque para mejorar, porque esta si va ser integral, todas eran integrales desde que yo estoy en este Congreso y ninguna le ha salvado la vida a la gente, esta sí va a ser integral la que proponemos desde la derecha, desde el centro derecha, está es, porque la de ustedes no, es puro cuento.

No ¿145 leyes? ¿eso qué seriedad es? ¡ah, no! pero acá dicen no esas son de las mejores del mundo, comparados con otros del mundo estamos bien así, se muera la gente en arrumes, estamos bien, no importa, comparados con otros, sí claro, porque nosotros tenemos medicina prepagada.

Según la página del Ministerio de Salud, desde el 93, 2.347 resoluciones sobre el sistema de salud y según la misma página del Ministerio de Salud desde del 93 se han expedido 477 circulares sobre el sistema de salud colombiano, entonces sería con la estatutaria que se está proponiendo aquí, con las 2 que se juntaron, sería la Ley 146, pero esta si es la integral y tiene que ser la estatutaria, porque ya es hora, cuando la Corte ha dicho otra cosa y creo que aquí los colegas ya han sido en eso absolutamente amplios y generosos en la disertación jurídica de esto.

Esto no es estado social de derecho, eso es cuadrar negocios tras negocios tras negocios ¿cuánto habrán pagado por cada resolución, por cada decreto y cada ley? en mermelada, en puestos, en contratos y en vagabunderías, como el ejemplo de Saludcoop que hoy se reedita otra vez en el país y lo voy a demostrar cómo se está reeditando lo de Saludcoop en el país.

Entonces la solución es una nueva ley estatutaria, no, es así y yo estoy seguro, si esa fuera, Senador Mota le aseguro que la votamos, porque en últimas aquí finalmente hay que garantizarle la vida a la gente, no el negocio a una gente que tiene, que se tomó esto como negocio y cada que han pillado los negocios de uno, lo mejor ¿sabe cuál es la forma o el mejor mecanismo de impunidad en este país? para tapar los escándalos y para tapar la corrupción, la vagabundería, el saqueo, para poder tapar eso liquide, que liquidado eso ya queda por allá en el hueco y eso nadie lo mira, es la mejor manera de tapar esto.

Claro y después el papá estado tiene que sacar leyes de punto final y el papá estado es el papá pueblo, que finalmente eso se revierte en cierre de hospitales públicos y en la falta de atención en la gente, es eso, dígame de las EPS liquidadas ¿Cuántos presos hay? distinto al vagabundo de Palacino ¿cuántos presos

hay de todas esas EPS liquidadas? aquí debería haber un sistema, pero aquí hay impunidad total en nuestro sistema, pero no para siempre, no para siempre.

Esto no lo dice el Pacto Histórico, esto es un informe de Transparencia por Colombia, de 2016, en solo 3 años, Senador De la Calle, este sistema de la ley estatutaria que ustedes han presentado, en solo 3 años este sistema hermoso porque nos comparamos con otros países y estamos bien, este sistema según Transparencia por Colombia, en 3 años se ha robado en corrupción o se han perdido en corrupción 1.63 billones, sí, ocasionados por servidores públicos en un 46%, corruptos y agentes privados en un 40% lo dice Transparencia por Colombia.

No, eso es lo que hay que hacer, mantengámoslo, hagámosle un maquillaje y 1.6 billones en 3 años según Transparencia por Colombia, esto hay que mantenerlo, esa es la decisión que tomó, desfalco de la salud, esa plata nunca se recuperó, todo lo que pasó en Saludcoop pues yo no lo voy a volver a traer aquí y esto no solamente lo estamos diciendo nosotros.

Yo quisiera que pudiésemos poner este video del Contralor, demora 2 minutos Presidente, porque quiero que el país vea este video del Contralor, no propiamente un contralor del Pacto, esto es un Contralor que eligió este Congreso, de hecho, este Contralor que está era el Vicecontralor, no elegido por este Congreso y es un Contralor que le está diciendo al país lo siguiente, por favor pido que den sonido para que lo escuchen, muchas gracias señor Presidente.

VIDEO

Entonces ¿qué dice este Contralor de ahorita? esto fue de hace 8 días, de este sistema, ¿qué dice este Contralor General de la Nación? esto no lo dice Petro, no lo dice el Pacto, no lo dicen nuestros aliados, no lo dijo Ariel Ávila ahí, que hubiera querido que lo hubiese dicho, hay debilidad en el manejo de los recursos en relación a presupuestos máximos, hay pagos por mayores valores en contratos a prestadores, imagínense pagan más de lo debido.

Uso de recursos para el pago de sanciones de interés moratorio, o sea, no cumplen con las obligaciones tiempo y le cargan al sistema al derecho a la salud, sanciones de interés moratorios que se deban hacer, desviación en el uso del gasto y de los recursos por parte de las EPS, administración de planes de atención complementario que no corresponden ser pagados con la UPC y lo utilizan para fortalecer el sistema de atención diríamos nosotros en medicina prepagada y esto es muy parecido y similar a lo que está pasando.

Pero miren esto, aquí al gobierno ahora los medios de comunicación, porque aquí realmente en el Congreso ya casi ni se habla, los medios de comunicación son los que hablan esto, grandes medios de comunicación, las EPS le deben al sistema 16.6 billones las EPS, las en liquidación 5 billones, las liquidadas 1.7 billones y las deudas de

la EPS liquidadas años atrás desde el 2002, gobierno Uribe ¿sí? no les gusta nada de eso porque estas deudas de las EPS vienen desde muchos años atrás, en total las deudas de las EPS al pueblo colombiano y estas deudas son muerte, estos 23 billones que no le pagaron al sistema fue falta de atención al pueblo, a la gente y miles de personas murieron por la EPS no girarle la plata...

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Doctor Alexander, usted lleva 35 minutos acabo de averiguar en sonido y usted no es ponente, yo he abierto el micrófono pero le pido el uso racional, no su enojo ni el de ninguno otro, porque acá todos necesitan también intervenir y los ponente y coordinadores tienen derecho preferente, hay 2 Representantes que quieren intervenir también, entonces yo le voy a permitir 5 minutos adicionales, a partir de los cuales se le cerrará el micrófono, me disculpa, para poderle dar paso a otros intervinientes, gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Alexander López Maya:

Presidente le apelo con el mayor respeto y decisión, es al único que le ha interrumpido la intervención.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

No, que el sonido nos certifique cuánto han hablado inclusive los ponentes.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Alexander López Maya:

Presidente gracias por los 10 minutos, pero le aclaro Presidente que yo me presento es a la Comisión, no ante el Presidente y estaba aquí desde las 9:20 de la mañana.

Hay una gráfica que estoy presentando Presidente y demás colegas, pues para que el país también lo sepa, a nuestro gobierno le están indilgando todas las deudas de las EPS, hablan de 16 billones y esa gráfica, que es una gráfica de entidades públicas prestadoras del servicio de salud, demuestran que 14.5 billones de las deudas de las EPS a las demás entidades, son de gobiernos anteriores, no nuestros.

Para también ir dándole esas claridades al país, que no nos gustan que se estén dando de gobiernos de Uribe, de Santos, de Duque y de todos ellos, que para ellos el sistema era perfecto, sin importar quién moría y quién sufría y las tragedias que generaban en cada familia uno de estos hechos.

Quiero dejar en el debate una constancia de una carta ¿sí? 2 constancias rápidamente, muy interesantes, a propósito de los debates que se han generado, una carta de hace 20 días de la asociación de hospitales y clínicas, de hospitales instituciones de salud en el país que agrupan al 56% del país, quienes reclaman al Gobierno que les haga giro directo y que no le giren más a las EPS y que el gobierno en uso de su reglamentación no le gire más a la EPS sino que le gire directamente a las IPS,

especialmente a los hospitales y clínicas públicas y la dejo para este debate ¿sí? y el gobierno nuestro tiene que estar analizando esto.

Y dejo también una discusión mentirosa que se generó aquí en el país, en relación a que Cruz Verde ¿sí? en su litigio y en su debate que tiene con los señores de Sanitas, dijeron que era culpa del gobierno y que 6 millones –¡qué pecado!– hasta uno de los voceros de los medios de comunicación en su noticiero de Radio dijo: yo también soy de la EPS Sanitas ¿y entonces qué va a pasar con nosotros? y por culpa de este Gobierno es que manifestaban en este Congreso y muchos opinadores, Cruz Verde no le va a dar medicamento y entonces 6 millones de personas en Colombia o de usuarios de Sanitas van a quedar mal, pues estas deudas son de hace 4 años, en una carta que dejo también para este debate y para la claridad del país, que esta deuda que tiene Sanitas con la Farmacia Cruz Verde es de hace 4 años por 430.000 millones de pesos.

Y entonces el responsable de que Sanitas hace 4 años no le pague medicamentos a Sanitas es del gobierno del Pacto, esto es una vergüenza la forma como manejan ¿sí? y como conducen la opinión de manera miserable y de manera mentirosa.

Y termino con esto, el día de mañana voy a radicar una acción penal y voy a radicar también señor Presidente, una proposición a esta Comisión de control preferente, dentro de toda esta cascada de normas, hay una norma que es el Decreto 2702 de 2016 que habla de las reservas técnicas y creo que este es el gran escándalo nacional para entender verdaderamente este problema.

Ese decreto obliga a las empresas prestadoras de salud a hacer reservas técnicas para lo siguiente: para pagar las obligaciones que tengan pendientes, para mantener las provisiones adecuadas en caso de situaciones adversas o situaciones extraordinarias, para garantizar el pago o la prestación de los servicios de salud de las entidades prestadoras y asumir todas las contingencias.

Pues mire el informe de la Superintendencia de Salud y es que de 18 billones –¡ojo!– a los medios de comunicación y ojalá esta denuncia salga, porque mañana instauró acción penal contra las EPS que no han cumplido, sus gentes, sus directores, sus contadores y todos los funcionarios, este decreto obliga a que estas reservas técnicas se hagan, al día de hoy en los estados financieros tendrían que aparecer 18 billones de pesos y con esos 18 billones cubrir las deudas del sistema a las IPS y a los hospitales que están muriendo en el país.

Pues sucede y pasa que solamente han hecho reservas técnicas por 5.6 billones, por consiguiente, no aparecen en reservas técnicas 12 billones de pesos de los colombianos y colombianos de la vida de la gente, este informe es un informe de la Superintendencia de Salud, en un incumplimiento absolutamente violatorio, que posiblemente aquí pueden estar incurso en violaciones al ordenamiento

penal con peculados u otros tipos penales que serán tipificados debidamente.

Dejo también ese informe por lo siguiente, porque de existir esas reservas técnicas no estaríamos en la crisis del sistema de salud que tiene nuestro país y debo advertir para finalizar, por efectos del tiempo, porque hay otro video del Contralor y termino con él, nuestro gobierno hoy está al día con el giro a todas las EPS de Colombia y debo ser también justo, de las 30 EPS las EPS mencionadas, 4 EPS cumplen con las reservas técnicas que obliga el Decreto 2702, las demás 22 EPS no están cumpliendo y hoy no reportan en sus estados financieros dónde están esos 12 billones, que es para garantizarle la vida al pueblo colombiano.

Eso lo confirma este video que presenta el señor Contralor General de la República y termino con él, muchas gracias señor Presidente y excusen por las molestias que les haya generado.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Bien, han culminado entonces sus 46 minutos sin ser ponente, por la falta de democracia que a nosotros nos asiste, con todo gusto, moción de orden, moción de orden doctora Paloma y réplica después al doctor.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Paloma Valencia Laserna:

Presidente, yo creo que, en aras del respeto de los Senadores, pues las intervenciones no pueden ser de 46 minutos, porque es que aquí hay 20 senadores, si todos hablamos 46 minutos pues entonces simplemente nos toca quedarnos días y días, aquí todos hacemos un esfuerzo para hablar cortico, yo creo que todos lo podemos hacer para que el debate pueda ser escuchado y resistido, porque de lo contrario pues esto carece de sentido ¿qué tal entonces una ponencia de 3 horas? y pues todo el mundo queda ya extenuado, ya no hay ni tiempo de discutir, este es un tema demasiado importante, porque es que de lo contrario a lo que nos llevan es a que no se puedan hablar de los temas, todos aquí queremos buena salud para los colombianos, la pregunta no es esa, la pregunta es ¿cómo? Frente al tema, el Senador López no dijo nada.

Con la venia de la Presidencia y del orador interpela el honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Presidente respetuoso del tiempo que usted asigna, lo primero que debo decir es que estábamos en el debate de la ponencia de archivo, que sugiere, que recomienda el archivo, el Senador Alexander López hace unas afirmaciones que con todo respeto lo digo, no están incluidas en el proyecto de ley o en la ponencia que radicamos, está muy alejado de la verdad decir que la ponencia que presenté busca resaltar únicamente las bondades o defender el actual sistema, no, no.

Aquí reconocemos los defectos, pero también hay que reconocer las bondades y mi réplica va en que aquí se pretende y ya han sido manifiestamente

claros en esa intención, se quiere regresar a la época del seguro social y recordemos lo que ocurría con la cobertura en esa época, antes del año 93, una cobertura que no llegaba al 50% en materia de salud para los colombianos, donde las personas de escasos recursos, los desempleados o los informales, no tenían ninguna cobertura en materia de salud, a eso nos quieren regresar.

Y también quiero decirle con todo respeto Senador Alexander López, estudiemos la ponencia y lo digo con respeto, que radique, ahí se habla de lo que se debe hacer en materia de atención primaria en salud, fortalecerla, un tema que creo en el Pacto Histórico defienden, ahí se habla de garantías laborales para los profesionales de la salud y de personas asistenciales, que no sigan siendo vinculados por figuras de tercerización laboral, ahí hablamos de los riesgos en materia de transparencia, ahí hablamos de la EPS que por supuesto, tienen que entrar en cintura.

Y termino con esto, es que aquí se habló de máquina de la guerra, Senadora Paloma, yo creo que la máquina de la guerra hoy en el país, es la política de paz total del gobierno de Gustavo Petro, esa es la máquina de la guerra, de los secuestros, de las extorsiones, donde las misiones médicas no pueden ir a los territorios.

Y Presidente, ustedes es respetuoso de la Ley 5ª, hay unas proposiciones que están en el quinto punto del Orden del Día, no tiene que presentarse ahora y usted es respetuoso de la Ley 5ª también, el Senador Alexander López hablaba de cerca de 3.000 resoluciones ¡hombre! tiene el gobierno, tuvieron la Ministra Corcho, tienen al Ministro actual de salud ¿por qué no modifican esas resoluciones en la competencia que tiene el Ministerio de Salud? corrijan lo que tienen que corregir, pero se quedan en la retórica, en el discurso. Muchas gracias Presidente, esa era mi réplica.

Con la venia de la Presidencia y del orador interpela el Honorable Senador Ariel Fernando Ávila Martínez:

No, solo digamos, es normal la discusión, pero hubo 3 comentarios que quisiera yo aclarar, yo le pido que cuando el Senador dice que sugiere que leer está mal, no se lo dejen ver a los niños, por favor, la mejor forma de curar la ignorancia es leer, entonces leer no tiene nada malo, o sea, yo lo escuche Senador, entonces escúcheme, leer no tiene nada malo, entonces por favor no lo transmitan a los niños y a las niñas, les ruego el favor, que un Senador diga eso les pido disculpas a ustedes.

Pero también hay un problema de falta de atención, en la prestación mía, comencé a diciéndole al Presidente y a ustedes, que iba a distinguir entre artículo de proyecto radicado y de ponencia positiva, que no me pongan atención no es culpa mía.

Pero claramente yo distinguía este es ponencia positiva, este es articulado, esta ponencia positiva quedó en 2 artículos, ahí está la presentación, pero pues obvio uno también puede hablar de la ponencia

positiva del articulado, pues ¿y si no para qué radican? entonces no radiquen la mala ponencia y ya, listo. Bien, no hay problema.

Entonces en los cada uno de los artículos, lo dije y cómo cambió la redacción y lo volví a leer, todo esto para decir, que yo no dije nada que no estuviera o en la ponencia o en el articulado y si no puedo citar artículos de proyectos radicados, bueno, bien, no sé entonces a qué vinimos.

Segundo comentario, hay una cosa interesante que yo le acepto Senadora Paloma Valencia, el tema de los hospitales y de las ESE, claro, yo mostré una gráfica sobre de la deuda de las EPS en liquidadas, que ya se perdió, de 4.2 billones e ESE públicas, podemos hacer una discusión, yo sé la acepto, entre la corrupción que hay de los departamentos con las OPS que se los dan a políticos para hacerse elegir y cómo tienen dobles o triples nóminas, en el hospital donde yo nací, pasa.

Y también el tema de la deuda de las EPS, pero como no toco el segundo tema, entonces no puedo tocar el primer tema, yo creo que aquí no está la discusión, que esa es una de las críticas al proyecto o a los proyectos radicados y es que no se toca el tema de los hospitales públicos.

Yo le digo una cosa Senadora, yo en eso la acompaño y acompañeme en la propuesta nuestra de quitarle a los políticos tradicionales la gobernanza de las universidades públicas regionales, se lo ruego y hagamos un pacto para que, por favor, hagamos un pacto acá para que no se roben los hospitales públicos, para que las EPS respondan por las deudas y también un pacto por la educación pública para que no se roben las universidades regionales, pero estoy de acuerdo Senadora, yo me comprometo a revisar también a fondo con todos los hospitales como lo hice eso, porque somos víctimas de eso.

Y último comentario, mire, claro que yo estudié los temas de Vichada, de Caquetá, de Guaviare, de Putumayo, sobre cómo hacemos con las EPS en esas zonas apartadas, sobre las formas de pagar la UPC, que tiene que ser diferenciada geográficamente, claro, lo que a mí me cuesta dentro del articulado y tengo un temor y Humberto de la Calle aquí yo me dijo hermano no piense eso, o sea, no sea así, pero yo tengo un temor, que es que nos revivan ese artículo, porque ese artículo, creo que es el 16, ahí lo tengo, si es el 16, dice que serán asignadas por el Ministerio de Salud, imagínese un país Senadora, en los cuales la asignación de un territorio dependa de la amistad con el Ministro de Salud de turno, imagínese eso.

Entonces, sí, pero ahí quedó y lo pueden volver a revivir, entonces yo lo que les digo es yo hice referencia, pero yo diferencié los debates, yo diferencié esto es texto, esto es proyecto radicado, esto es ponencia positiva, porque también hubo casos en que cosas creo yo que estaban en un artículo radicado que fue eliminado, aparecen en otros 2 artículos.

Quería hacer esas aclaraciones, muchas gracias.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Bueno, lo que no quiero es que volvamos monólogo esto, acá hay Representantes a la Cámara, los 5 minutos se nos vuelven 10, los 20 nos vuelven 50 y yo quiero que todos puedan intervenir, el Senador Juan Carlos García también está pidiendo el uso de la palabra, bien pueda 2 minuticos doctora Paloma.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Paloma Valencia Laserna:

Muy chiquito Presidente, yo le agradezco al Senador Ariel y creo que ese es el espíritu, o sea, aquí tenemos que pensar cómo se solucionan unos problemas que no son fáciles y uno no puede pensar que un sistema absolutamente público soluciona los problemas que tiene hoy el sistema, simplemente porque a uno le parece, porque la realidad de lo público en la salud ha sido pavorosa en el país, ha sido mucho peor que lo privado, sin decir que lo privado ha sido perfecto.

Entonces yo creo que, esto tiene que ser no con la anécdota del señor que lo llamó a uno porque no lo atendieron, es que hay expertos en materia de salud que han hecho mediciones sobre el sistema colombiano, que lo han comparado con los sistemas internacionales y que reconocen que Colombia tiene el mejor sistema de salud de países en vía de desarrollo.

Entonces hay cosas que están funcionando, así a uno le cueste reconocerlas, dirá alguno ¿y cómo será de mala la salud en otras partes? pues sí ¿cómo será de mala? yo creo que esto no puede ser un debate populista sobre qué es lo que queremos, sino sobre cómo lo logramos.

Y le agradezco Senador Ariel, que lo demos en ese sentido, creo que usted tocó un tema que es muy importante y es las intervenciones que hace el Estado de las EPS, las intervienen y se las roban todas, el caso de ¿cómo es que se llama? la famosísima que la intervinieron y hubo partidos políticos no Cafesalud sino la otra, Saludcoop, políticos salieron en escándalos de cómo se robaron en manos del estado Saludcoop, Saludcoop nunca le falló en atención a los colombianos, había una duda sobre el tipo de inversión que hacía y apenas la cogió el Estado la plata se desapareció, esa es la realidad y yo creo que ahí hay un tema sobre la apelación de créditos, sobre el tipo de personas que están administrando las EPS, que vale la pena que lo discutamos.

Pero yo creo Senador Ariel que ese es el espíritu, aquí podemos hablar de estos temas y dediquémonos no al qué sino al cómo, porque eso es lo que es difícil ¿cómo le vamos a llevar salud al Vichada? Yo estoy de acuerdo con usted, yo por ejemplo, creo que una de las alternativas es tener una UPC diferenciada, que uno pague más, a ver si a alguien le interesa cuidar a esa población, pero yo estoy de acuerdo con usted, por eso lo eliminamos.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Bien, en este orden de ideas todavía restan unas intervenciones, estamos pidiéndole al Presidente del Senado que nos aplace un poquito la plenaria para poder continuar, hay 2 Representantes a la Cámara entre nosotros, los 2 son ponentes de la reforma a la salud, pero yo quiero doctor Chacón, yo quiero que me escuche, la semana pasada o tal vez la anterior, una Senadora fue maltratada en el recinto de la Cámara de Representantes, la Senadora Karina Espinosa del Partido Liberal, se le negó el uso de la palabra, fue maltratada verbalmente en una intervención por parte de otra o de otro Representante, ella dio fe de eso ante varios de los Senadores y el Senador Chacón me lo recordaba ahorita con la presencia de Representantes a la Cámara.

Obviamente la Cámara es muy amplia y eso no habla de ustedes en especial, sino de la Corporación, la Ley 5ª permite y autoriza que en calidad de Congresista nosotros podamos asistir e intervenir en las distintas plenarias y en las distintas comisiones, votar es otra cosa, votar es a lo que se pertenece, pertenecemos a esta Comisión y ustedes no vienen a votar acá o pertenecemos a la Plenaria y allá también nos permiten votar, no en la de la Cámara ni en las Comisiones de la Cámara.

Entonces bienvenidos a la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado, como a cualquier otro escenario del Congreso de la República y donde esperamos también sean tratados en igualdad de condiciones los Congresistas que en su calidad de Senadores asistan, porque les asiste el interés en algún proyecto, la Senadora estaba persiguiendo intervenir en un proyecto específico, así nos lo hizo saber.

Está la doctora Martha Alfonso y el doctor Alfredo Mondragón, les vamos a dar 10 minutos a cada uno, a partir de los cuales el micrófono se les silenciará, espero que hayan entendido el contexto, que también lo viven allá de otra forma y que me disculpen que no les podamos ampliar el tiempo, doctora Martha Alfonso bien pueda inicie usted.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Muchas gracias Presidente y muchas gracias Senadores por permitirnos esta intervención, yo vengo pues en calidad de ponente de la reforma a la salud que ha presentado el Gobierno nacional, porque entiendo en el articulado que se ha propuesto para este proyecto, una especie de anti reforma y por eso me siento vinculada a este debate.

Yo quisiera hacer varias observaciones, una de manera general y otra específicamente, otras específicamente sobre el articulado, hasta donde me dé el tiempo. Lo primero, decir que el derecho a la salud en Colombia y su evolución jurídica tiene al menos 2 dimensiones, una primera dimensión como derecho, que la Corte Constitucional ha desarrollado en sendas sentencias y que posteriormente se

recoge en la 1751, que es la dimensión de derecho fundamental y otra dimensión, la de servicio, que es la que se pretende reformar con este proyecto de reforma que propone el Gobierno nacional.

Frente a la mención de derecho, el proyecto de reforma que presenta el Gobierno nacional no afecta, ni transforma, ni modifica absolutamente nada del núcleo esencial del derecho, lo mantiene, lo respeta como derecho fundamental, en donde hace énfasis la reforma a la salud que hoy se transmite en la Cámara de Representantes, es en la dimensión de servicio y es como logramos que efectivamente como decía la Senadora Paloma, el ¿cómo se materialice para garantizar el acceso a los servicios?

Frente al proyecto que hoy se discute y que yo vengo a pedirles por favor que ustedes aprueben esta ponencia de archivo que se ha presentado, por varias consideraciones que voy a plantear.

La primera, el artículo 4º que modifica el artículo 6º de la Ley 1751, habla del concepto de territorialización, sin entender que la territorialización pasa por precisamente los como, por territorializar la garantía del derecho a través de la prestación de los servicios y aquí hay una noción en esa modificación que se propone, que plantea la territorialización en términos abstractos como si solamente las relaciones se dieran entre los sujetos y los espacios de manera general y no a través precisamente de lo que pretende la reforma que propone el Gobierno, que es territorializar todos los servicios de salud, las redes integrales de salud, los equipos territoriales que atienden la salud, entre otros.

Es decir, ahí hay una noción clara del cómo acceder desde un enfoque territorial y en cambio este proyecto de ley que se presenta aquí de carácter estatutario, no lo hace.

Sobre el artículo 5º. la conformación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, me preocupa que hay nombres propios, la Academia Nacional de Medicina, la Asociación de Sociedades Científicas, son entes específicos que pueden tener por supuesto toda la autoridad para hablar de los temas de salud, pero que no son los únicos, aquí también hay otras federaciones, hay la Federación Médica Colombiana, hay cantidad de federaciones, de especialistas por especialidad ¿por qué se tiene que legislar en causa de unas específicas? ¿eso no es inconstitucional?

Sobre el artículo que propone que el Estado colombiano garantice la atención en las zonas dispersas, que no me acuerdo en este momento cuál es, quiero preguntarles ¿cómo se haría si hoy toda la plata del sistema de salud se administra a través de las EPS? en el actual modelo los recursos del sistema de salud para la garantía de la atención incluidas en las zonas dispersas, se administra a través de las EPS; Entonces ¿cómo va a poder? ¿Cómo? Senadora Paloma ¿cómo va a poder el Estado garantizar salud en las zonas dispersas si no se transforma el modelo actual? no hay posibilidad alguna, porque todos

los recursos están concentrados en las EPS y no se podría garantizar la atención en zonas dispersas con el actual modelo, no se ha garantizado, de hecho, por eso se propone la reforma.

Sobre el tema del giro directo en el artículo 9°, ustedes están proponiendo en este proyecto de ley que solamente se haga giro directo en los casos las EPS que están intervenidas ¿por qué no pagarle a las IPS que prestan servicios de manera directa? es que quienes prestan servicios son las clínicas y los hospitales, lo que está proponiendo la reforma propuesta por el gobierno, es precisamente que quien presta el servicio tenga el pago, sin intermediarios.

Ustedes aquí pues simplemente mantienen lo que está, que no ha funcionado, que ha quebrado los hospitales públicos, que ha quebrado las clínicas privadas en cantidades enormes durante estos 30 años.

Sobre el artículo 10, creo que desnaturalizan la atención primaria en salud que propone incluso la Organización Mundial de la Salud, es que la atención primaria en salud lo primero que supera es el enfoque individual en la atención y ustedes lo reafirman con este proyecto de ley, la atención primaria en salud parte de reconocer las causas estructurales de la afectación en salud, los determinantes sociales de la salud, que causa la enfermedad en un territorio, en una familia y ahí sí entiende la tensión individual, ustedes lo plantean de una manera contraria.

En el artículo 13 sobre redes integrales e integradas de salud, no cambia en absolutamente nada lo que hoy está sucediendo, las redes hoy se organizan en virtud de lo que decide, determina, gobierna, define, el interés que tenga la EPS, no sobre la necesidad de la gente, no sobre la capacidad instalada de los territorios incluso, sino que se organizan las redes integradas e integrales de salud de acuerdo a los intereses financieros, comerciales, de las EPS, en donde tienen negocio, en donde les cobran más barato, en donde tienen sus propios prestadores de servicios en integración vertical.

Entonces este artículo 13 no cambia lo que hoy es problemático en la conformación de redes integradas e integrales en el país para la prestación de servicios, pero sobre todo, no recupera un problema grave de gasto de bolsillo de los usuarios, que es lo que hoy más afecta a la gente, que es mandada lejos de su casa, de su ciudad, de su municipio, de su departamento, a recibir servicios de salud y que el mismo sistema de aseguramiento que proponen ustedes, que es un aseguramiento comercial en nuestra perspectiva, que supone además que se disminuye el gasto de bolsillo con este sistema de salud, no lo hace y el artículo 13 que ustedes proponen tampoco supera ese problema, al contrario, lo agudiza.

Sobre los prestadores primarios, en el artículo 12, quiero preguntarles otra vez sobre el ¿cómo? ¿cómo van a sobrevivir? ¿cómo aumentan esa capacidad resolutoria que ustedes están proponiendo en el artículo 12, si siguen a expensas de la venta de servicios? con la reforma que está proponiendo

el Gobierno y que se tramita en Cámara, se cambia la lógica del subsidio a la demanda por el subsidio a la oferta y eso sí permite que sobrevivan los prestadores primarios.

En cambio, en esto que ustedes están proponiendo en el artículo 12 no, porque no dicen ¿cómo? a nosotros el Centro Democrático y Cambio Radical todo el tiempo nos preguntan ¿cómo se va a financiar la reforma a la salud que propone el gobierno? yo les pregunto ¿cómo van a financiar esto? ¿cómo van a sobrevivir los prestadores primarios si no se modifica el sistema de administración de los recursos actual que tiene el sistema de salud en Colombia?

Sobre el artículo 13, alta y mediana complejidad ¿cómo se resuelve el problema de la referencia y contrarreferencia que se le paga hoy a las EPS para que hagan y que terminamos los congresistas, los políticos de este país resolviendo, porque todo el tiempo recibimos llamadas de la gente de nuestras regiones preguntándonos si les podemos ayudar con una cita especialista, una cama UCI, una ambulancia, cuando eso lo tiene que hacer la EPS, porque se le paga para eso y hoy no lo está haciendo ¿cómo logramos que con este actual modelo efectivamente la alta y la mediana complejidad se articule? cuando hoy el sistema como está planteado, tiene una altísima fragmentación que impide la articulación de los servicios, el funcionamiento en redes integradas e integrales.

Y esta que es la que más me preocupa, creo que ya se me va acabando el tiempo, el artículo 15, proponen un fondo de garantías para que se le pague a las EPS que no pueden pagar sus deudas ¿cómo lo van a financiar? ¿cómo van a pagar esos 23 billones de pesos que ya deben las EPS? ¿por qué a nosotros si todo el tiempo nos mancillan preguntando cuál es el impacto fiscal de la reforma que propone el gobierno? ¿cuál es el concepto de aval fiscal que tiene? y hemos demostrado que tiene toda una propuesta financiera la reforma a 10 años, hasta el 2033, hemos mostrado las cifras una y otra vez, pero no bastan.

Yo les pregunto ¿cómo van a financiar...?

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Representante Alfredo Mondragón, hasta por 10 minutos no prorrogables, bien pueda.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias Presidente, Presidente creo que el anuncio que acaba de dar al país sobre la confirmación de la condena a Palacino de 9 años de 112.000 millones de pesos, es una buena noticia para el país, pero lo que está reflejando aquí es que de los billones de pesos que se robaron de Saludcoop, hoy se recupera una ínfima parte y se recupera una ínfima parte, básicamente porque el sistema actual favorece el robo de los recursos públicos de la salud y favorece un precario sistema de salud que impone barreras burocráticas para negar el derecho a la salud.

Esta que debería ser una muy buena noticia, debería ser un llamado de desaliento al país para decir que parece que robar en el sector de salud si paga, porque finalmente entregan solamente una partecita y se quedan multimillonarios mientras que pagan unos cuantos pequeños años.

Por eso me preocupa mucho de esa propuesta del Centro Democrático y Cambio Radical, porque pretenden llevar a jerarquía de ley estatutaria lo que han llamado el sistema integral de gestión del riesgo en salud, que no está contemplado en la Ley 1751, la ley estatutaria de salud que hoy garantiza el derecho fundamental a la salud y que era el propósito de política pública de Alejandro Gaviria, hago ese primer llamado y esa alerta a todo el país, pretende el Centro Democrático y Cambio Radical, modificar la ley estatutaria que aprobó el Congreso de la República hace ya casi 10 años, 2015 y elevar a rango constitucional el tema de la gestión del riesgo de salud.

¿Y por qué es grave? Y entonces lo voy a plantear, porque entonces devolvámonos a cuál es el debate que tenemos en la Cámara de Representantes con el proyecto de ley del Gobierno nacional y es modificar no la ley estatutaria que ha sido producto de las luchas de la ciudadanía, de las organizaciones populares, de la cumbre social por la salud, sino que es producto también de orientaciones de la Corte Constitucional, incluso con lo que dice la sentencia T-760, que plantea que la salud debe ser un derecho fundamental, unifica los planes de beneficio y supera todo un proceso de litigio que desarrolló la ciudadanía en ese sentido.

Entonces lo que buscamos en la Cámara con el proyecto de ley, es modificar la Ley 100 y generar un nuevo diseño y un nuevo diseño no para sepultar lo bueno evidentemente que pueda haber en el actual, sino para tratar de corregir los problemas estructurales que tiene el actual, que impide que haya el derecho fundamental a la salud y entonces me explico.

Recuerdan ustedes de lo principal, que es el tema de las funciones que le entregaron la ley 100 a las EPS, a los administradores privados ¿qué le dijo; dijo la Ley 100 que le entregaba funciones de administración de riesgo financiero, que porque la EPS y los privados eran mucho mejor porque no tenían disque intereses, pero además porque eran disque aseguradoras, que aseguradoras porque ejercían el control de gasto, porque cuidaban muy bien los recursos y porque cuando hacían falta recursos entonces ellos concurrían, esa palabra tan rimbombante, que supuestamente es que cuando faltan recursos ellos ponen de sus propios capitales.

Pues recuerden que el 2020, de más de 55 billones de pesos por UPC de recursos públicos que manejaban las EPS, no capitalizaron ni el 0.7%, comparado con los recursos públicos que manejaban, ni el 0.7.

En el 2021, los más de 60 billones de pesos por concepto de UPC, no capitalizan ni el 0.4% ¿eso es

concurrancia? No, eso es marginal, mientras que han logrado manejar de manera libre, con episodios como los que estamos dando cuenta años después, como el de Palacino, que se roban un poco de plata y después pagan unos cuantos años y devuelven una partecita, mientras que eso ha costado vidas, porque cuando le niegan de manera oportuna la atención a la población, es llevarlos de la enfermedad a la muerte mientras que suenan las registradoras de los administradores privados, administradores privados, entonces que la Ley 100 les daba la administración del riesgo financiero, supuestamente para que cuidaran los recursos.

La otra función gestión integral del riesgo en salud, para que definieran supuestamente las redes, pudieran hacer coordinación y que supuestamente de esa manera incluso, hacían también control de gasto.

Y el otro que parece una burla, recuerden ustedes las funciones, parece una burla, que iban a hacer los privados, las EPS, los representantes de sus afiliados ante los prestadores para cuidar a sus afiliados ¿y qué resultó? resultó que los verdaderos representantes de los afiliados y de la ciudadanía fueron los jueces de la república y los magistrados de las cortes, que a través de tutelas, como dieron el dato, en un periodo en el cual se acumulaban más de 8 millones de tutelas en el país, el 34% de las tutelas tenían que ver con el derecho a la salud.

Pero no nos vayamos a los datos de tutela, el año pasado solamente 2022, cerró con más de 1.200.000 PQRS, de las cuales el 34% tiene que ver con riesgo de vida, eso es como si tuviera usted toda una ciudad, toda Tuluá condensada en riesgo de muerte, toda su población, eso es como si los grupos armados hoy estuvieran concentrados, confinados a toda una ciudad de 400.000 personas, la tuvieran en riesgo su vida ¿cuál sería el gran escándalo en el país? gran escándalo internacional, pues eso pasó el año pasado aquí con las EPS, tuvieron en riesgo de vida más de 400.000 personas y aquí que dicen es que eso es marginal, porque según las cuentas de las EPS, tiene más de 490 millones de atenciones, entonces que no importa tener a más de 400.000 personas con riesgo de vida.

Lo que venimos a decir entonces, que esa otra facultad que estoy planteando, esa representación, las EPS de los afiliados, ha quedado básicamente en la burla, porque fueron los jueces y los magistrados por la vía no de la gracia de las EPS, sino por la vía del activismo judicial, de tantos padres y madres que se han encadenado en EPS para que le puedan autorizar la cita o el especialista o los medicamentos, eso no fue por gracia a tener un esquema muy bien montado de las EPS para que la gente pueda reclamar, fue a pesar de las EPS y lograron efectos tan grandes como la sentencia T-760, que definió que se tenían que unificar los riesgos, perdón, los planes de beneficio.

Porque es que este sistema nació con una especie de libertad plena, pero para robarse los recursos de las

EPS y una especie de vía plena, porque años después solamente se vino a ratificar que se aplicaran las normas internacionales del acuerdo de Basilea sobre aseguradoras ¿cuáles son esos? capital mínimo, patrimonio adecuado, régimen de reservas técnicas, dijeron con eso lo tenemos resuelto, no, se la han pasado por la faja, para aquellos que dicen que esto solamente hay que darle una especie de maquillaje y de ajuste, para que puedan seguir operando aquellos muy buenos prestadores o administradores de riesgo financiero o administradores de la gestión en salud, porque ellos son los que inspiran proteger a sus propios afiliados, cuando acumulan miles.

Y entonces aquí hay otro debate frente al diagnóstico, el diagnóstico no puede ser repetirlo de que tienen hoy, 650 municipios sin un centro de atención en la zona rural, pues eso lo sabemos todos, le echamos la culpa a Petro, Petro no lleva sino 1 año, pero esto es consecuencias del actual sistema que hoy la oposición, Cambio Radical, Centro Democrático, están defendiendo que perpetuemos, porque entonces frente a esa realidad más de 600 municipios olvidados, 305 municipios sin sala de parto ¿dónde va a ganar un sistema de salud a nivel internacional con más de 300 municipios sin sala de parto, cuando uno de los indicadores de calidad internacional son la razón de mortalidad materna?

¿Cómo usted le va a responder eso en un sistema? ¿Por qué no se podían hoy tener los centros de atención en las zonas dispersas y rurales? ¿por qué no se pueden tener las salas de parto? porque la lógica comercial de gestión del riesgo financiero y gestión de riesgo en salud lo hace rentable, costo-beneficio tener prestadores en los territorios es más fácil desplazarlo a otra población o simplemente que la gente se enferme y llevarla casi que a la enfermedad de la muerte.

Así que, nosotros lo que creemos es que esto que estoy planteando como un diagnóstico, ya no solamente de la situación de negación del derecho, sino de lo que es este sistema, entonces lo que creemos es que básicamente la propuesta del Centro Democrático y Cambio Radical, es llegar a lugares comunes de diagnóstico de la negación del derecho de la salud de los colombianos y colombianas y proponernos más de lo mismo o si no entonces ¿qué es? cuando tenemos aquí, no sé cuánto tiempo me quedé.

En este proyecto de Ley 05, 86 de Cambio Radical, en el artículo 3° plantean elegir el derecho de libre elección, es que el derecho de libre elección como si hoy lo estuvieran garantizando, ajustar la UPS, pues eso hoy se ajusta, doctora Paloma, hoy la UPC no es la misma para todos, de hecho, quienes tienen mayor UPC son los centros urbanos, porque se aplican sobre un criterio que es la frecuencia de uso, pues claro, si dejaron sin prestadores en las zonas dispersas ¿cómo va a haber frecuencia de uso?

Pago oportuno y termino con esto, adoptar medidas de asegurador de la entidad de salud en zonas dispersas, lo decía otra Representante y me

parece más de oposición que del Partido Verde, la doctora Miranda, proponía dizque la innovación de un sistema plural y mixto ¿qué es esto? básicamente reproducir lo de la Ley 100 de una fragmentación del sistema ¿y por qué fragmentación? porque cuando usted está diciendo mantengan lo urbano como está y váyanse para la zona dispersa, lo que están haciendo es desconocer lo que planteó la Constitución que tiene que un sistema universal, pero además lo que planteó la ley la sentencia T-760 que se debe acabar la fragmentación entre régimen contributivo y régimen subsidiado.

Y hago una precisión para finalizar, no, en el 93 no había un 50% de afiliados, había menos un 24 – 25.

Siendo la 1: 37 p. m. La Presidencia pregunta a los miembros de la Comisión si se declara en sesión permanente a lo que respondieron afirmativamente.

La Presidencia concede el uso de la palabra a los honorables Senadores:

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Juan Carlos García Gómez:

Muchas gracias señor Presidente, muy breve en nuestra intervención, dado de las exposiciones que han realizado por parte y parte, frente al archivo de esta ley estatutaria que unifica, que unifica 2 propuestas, una del Centro Democrático y otra de Cambio Radical, con miras a tratar de reforzar o reestructurar el sistema de salud en nuestro país.

En una ley de una jerarquía importante, como es la ley estatutaria y recordaba señor Presidente y mi intervención se va a basar en 2 o 3 puntos, el primero, en ¿por qué es una ley estatutaria? que está muy claro.

El segundo, algunas apreciaciones de parte de la posición que ha mantenido el Partido Conservador a lo largo de la discusión de la ley ordinaria, que ha sido presentada por el Gobierno nacional al Congreso de la República, que hoy lleva su tránsito en la Cámara de Representantes. Y tercero, lo que creería yo debe ser un camino que se debe tratar de tomar y reforzar.

Hemos visto a lo largo de la evolución política de la Constitución de 1991, como transversalmente en diferentes artículos de nuestra Constitución, se encuentra, encontraba plasmado ese derecho a la salud y lo han enunciado en varias ocasiones el Senador Humberto de la Calle, el Senador Chacón, en fin, yo creo que la gran mayoría de congresistas, como el artículo 49, el 45 y como la Corte Constitucional a través de esta evolución de leyes, de una Ley de 30 años como lo es la Ley 100, desde el sistema de salud en nuestro país hoy nos convoca y nos conlleva obviamente a tomar algunas reformas desde 2 puntos de vista.

La Corte Constitucional pues hace una conexidad, una conexidad de los artículos, una conexidad de esos derechos sociales en su momento y nos conlleva a hacer esa conexidad a derechos fundamentales, solo hasta la ley estatutaria en la

cual tuve la oportunidad de participar en el 2015 y con el exministro Alejandro Gaviria, como lo manifestó Alexánder en esta oportunidad, tuvimos la oportunidad ya de tener un derecho autónomo en base a la salud, un derecho fundamental autónomo, plasmado en la Ley 1751.

Lo cual nos llena y nos conlleva obviamente a que desde el Gobierno nacional, esa es una de las inquietudes, ya que está el Viceministro de Salud, yo concibo que una reforma estructural como se ha planteado por parte del Gobierno nacional, frente a optimizar un sistema de salud que trate de garantizar esas líneas estructurales del derecho fundamental, como lo es el acceso, la eficacia, la calidad y optimizar los recursos financieros para la atención de los ciudadanos colombianos, es casi inocuo o no es muy fuerte si no va acompañado una ley ordinaria y una ley estatutaria.

Eso es uno de los primeros puntos que nos debe llevar en esta Comisión, a hacer esa reflexión frente al Gobierno nacional.

La posición del Partido Conservador desde el inicio fue de acompañar, un grupo de expertos desde los distintos partidos, que están en el seno del Congreso de la República, para poder enfocarse en construir un sistema y no destruir un sistema, eso es muy importante, que es de pronto una de las preocupaciones que ha generado en la sociedad tanto en el gremio de los médicos, el gremio de la salud, en el gremio de los empresarios y en el gremio de todos estos defensores de los usuarios del sistema de salud.

Porque partir de una posición ideológica, de una posición de una propuesta política enmarcado un plan de gobierno, como lo manifiesta y como lo han plasmado el gobierno de Gustavo Petro, también nos representa los partidos y nos representa la sociedad civil, pues ser nosotros acordes a este derecho fundamental que nos obliga no solamente a los congresistas, sino a todos los colombianos de poder tener unas reformas que no vayan en contra vía de desmejorar o colapsar el sistema de salud.

Por eso en frente a estas 2 posiciones, el Partido Conservador ha hecho una serie de enmiendas, que confiamos en lo que se ha aportado desde las Comisiones Séptimas de nuestra bancada en la Cámara de Representantes, que lamentablemente frente a un acuerdo nacional de optimizar o tomar muchas de esas consideraciones que teníamos dentro del partido en una mesa de expertos, un recorrido nacional, algunas fueron tomadas, pero luego no fueron plasmadas en el articulado, lo cual generó obviamente pues posición actual del Partido de nuestra bancada, de no acompañar la reforma a la salud tal cual como está en la Cámara de Representantes.

Obviamente y tratando sobrellevar y brindar la posibilidad de un escenario de discusión, de argumentación, que sea de frente al país y en últimas como lo manifestaba Paloma Valencia, que creo que es el sentir y que es la voluntad de no

solamente el Congreso, sino de tratar de reparar las inconsistencias de un sistema que para unos puede ser el peor, para otros puede ser el mejor, pero siempre en cada uno de esos análisis internacionales, de esos análisis locales, el sistema de salud de Colombia es un sistema de salud que con sus falencias, mejorarlo sería para nosotros, desde el Partido Conservador, sería obviamente la ruta indicada para el fortalecimiento de la salud de los colombianos, en aras a su atención, a su eficacia, a su calidad y a salvaguardar con transparencia los recursos de la salud, que son unos recursos totalmente un mandato constitucional, como así lo dice la Ley 1751.

Pasar a un sistema totalmente estatalizado en su inicio, como lo podemos tener en Venezuela, en la ciudad de Cúcuta, doctor Alejandro Carlos Chacón, nosotros somos reflejo y tenemos día a día la radiografía real de lo que es el sistema estatalizado de salud de Venezuela, en donde en el Hospital Erasmo Meoz nacen más niños de venezolanos que de cucuteños, en donde atienden más de 15.000 personas y creo que son cifras récord, en donde buscan un sistema que les pueda garantizar un servicio que no ha sido el mejor, como lo sabemos para nuestra muestra, pues obviamente genera incertidumbres.

Nuestra posición desde el Partido Conservador la reiteramos, de construir, de construir unas herramientas jurídicas desde una ley ordinaria, pero con la solidez y el respaldo de una norma estatutaria, no por capricho, no, yo creo que no por tratar de torpedear, como de pronto se trató en una oportunidad de expresar, que los actos, las leyes estatutarias presentadas en el día de hoy por el Centro Democrático o por Cambio Radical, eran un palo en la rueda, no, debe haber una sinergia y deben estar estructuradas ambas leyes, si no va a ser inocuo cualquier reforma que salga del Congreso de la República.

Si yo hubiera estado en el Gobierno nacional, pues tendría obviamente la concertación de todos los partidos, la invitación a todos los partidos de construir en lo que está mal en el sistema de salud y lo elevaría a una ley estatutaria obviamente para darle la fortaleza de poder blindar a leyes jóvenes ¿no? la Constitución de Colombia es una ley joven, es una ley joven, es una de las constituciones más jóvenes que existen actualmente y que ya lleva casi 41 reformas, o sea, el 10% se ha reformado.

Quiere decir que no todo lo que este plasmado y eso es muy importante ¿no? empezar en las posiciones de Gobierno, en las propuestas en el marco del Gobierno nacional, ya estando al frente del Gobierno, pensando en el Estado, en el bienestar de los colombianos, se pueden tomar decisiones como la que escuché el día de ayer de directora del DPS, empezamos frente a una posición muy radical, que la banca privada era el enemigo de Colombia, que se usufructuaban bajo las espaldas de los recursos públicos de los más pobres y que no generaban absolutamente sino riquezas, que obviamente es su deber de ser, es su esencia de los bancos, que aquí le

hicimos bastantes debates en pandemia, en contra de lo que era el posicionamiento en pandemia la banca privada.

Y que el Estado era el que debería ser el garante de la entrega de los subsidios, ese fue el lugar sin infección, esa fue propuesta del Gobierno nacional rígida, totalmente radical, sin tener la posibilidad de revisar, esa propuesta se llevó a cabo. Esa propuesta se implementó el país y lamentablemente pues no dio el fruto que esperaba del Gobierno nacional, hoy nosotros también como ejemplo a lo que puede ser una reforma a la salud, que no sea gradual, que no sea propositiva, que pueda garantizar, que tenga su tránsito, que tenga su fortalecimiento institucional, su fortalecimiento de los giros directos, de una UPC que puedan ser factibles en sus temas, en una prevención, unos enfoques que acompañamos en la propuesta del Gobierno nacional, otra que nos preocupa, porque puede generar obviamente un colapso en el sistema.

Y estamos hablando ya de procedimientos de personas con enfermedades terminales, de acompañamientos y bueno, eso nos enfoca en la realidad de que hoy tenemos en el Partido Conservador.

Por eso yo aplaudo decisiones como esa, uno tiene derecho a hacer su propuesta, a decir que los subsidios era mejor entregarlos por el Banco Agrario, donde no tiene casi toda la presencia del país, a hoy decir que sí, que la banca privada o los intermediarios privados pues eran más eficaces y les garantizaba en última instancia el bienestar a las personas, que es lo que queremos desde el Congreso de la República, no tantas leyes, sino la eficacia, la eficiencia y puedan tener el acceso los ciudadanos sin satanizar, porque cuando uno sataniza pues después le toca ir a nuevamente a disculparse y a decir bueno, el sistema no era el que estábamos pensando.

Entonces este es un llamado, yo en el análisis puntual señor Presidente, de estos 2 proyectos en estas 2 leyes estatutarias, pues obviamente no son 2 leyes que nos vayan a llevar un sistema mejor, en algo ayudan, pero le faltan en muchas herramientas para que en estos 2 proyectos que presentan nuestros colegas, pues podemos tener el fin que estamos buscando en el Gobierno nacional y en el país, de tener un sistema de salud aún mejor de lo que tenemos, porque no es el peor siempre, hablamos de las inconsistencias obviamente, pero nunca retomamos las cosas buenas y yo creo que construir sobre lo construido bueno, pues generará unos cimientos importantes para que los sistemas salgan adelante, sin satanizar a los intermediarios, sin satanizar, sin poner a todo el mundo en la misma bolsa.

Yo escuché muy claramente a Ariel Ávila frente a su compromiso que hace con María Fernanda Cabal, con Paloma Valencia, frente a despolitizar la universidad pública y las diferentes ESE de los departamentos, en donde están inmersos los

gobernadores en sus juntas directivas, entonces tendríamos que hacer un cambio total desde la ley estatutaria, desde todas las de la organización del Estado colombiano, pero por otro lado, la propuesta que realiza el Gobierno nacional es devolvernos a ese trámite a lo que era, que la salud de los colombianos este encabeza los gobernadores y los alcaldes municipales.

Y eso sí nos genera a nosotros, pues de pronto una incertidumbre ¿dónde se podía plasmar bien y dónde no? si esta apuesta es una apuesta que sea segura que garantice o que esta apuesta sea irse a aventurarse, aventurarse en que los buenos gobernantes pues superen una intermediación, superen unos privados, superen un modelo mixto, que a mi forma de ver ha tenido sus falencias, pero que se puede mejorar, construir, para eso el Partido Conservador ha sido muy claro y hemos estado dispuestos desde nuestras directivas, hemos estado dispuestos a acompañar desde las Comisiones Séptimas, la construcción de proyectos importantes del Gobierno nacional, como lo hicimos el día de hoy en la reforma pensional, como lo estamos haciendo en la reforma laboral.

De frente al país, con argumentos, con posiciones claras, obviamente tratando de enriquecer el debate, obviamente tratando de fortalecer las herramientas jurídicas que puedan beneficiar al pueblo colombiano y que pueda el presidente Gustavo Petro, pues plasmar su plan de gobierno y que sea para bien y no para que se un tema regresivo, como hoy vemos en el DPS, que encaminara nuevamente a que las personas no duren 5 y 6 horas haciendo cola, sino que lo puedan hacer digitalmente como todo el mundo en la humanidad lo viene haciendo. Muchas gracias, señor Presidente.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Bien, hay 2 Senadores que quieren intervenir de manera muy corta, con ellos terminaríamos, nosotros no vamos a votar hoy este informe de ponencia sustitutiva, vamos a cerrar si el debate y la discusión, para que en próxima sesión se pueda hacer la votación.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Alejandro Carlos Chacón Camargo:

Gracias Presidente, me dedique en la anterior intervención a consideraciones jurídicas sobre el proyecto, pero en el sentido de los demás compañeros que ya hablaban en profundidad sobre lo que quieren, pretenden, consideran debe ser el proyecto de salud que adelanta este gobierno, yo creo que es importante decir lo siguiente: especialmente a compañeros como Alexander y algunos otros.

Nosotros creemos que si es posible mejorar el sistema y si no fuera posible que podamos mejorar lo que las instituciones de este país traen, pues entonces ¿para qué venimos? ¿para qué existimos aquí en el Congreso? ¿para que llega un Presidente? Se supone que es para tratar mejorar condiciones de

vida de los ciudadanos y se hace en muchos de los momentos a través de trámites legislativos.

Nosotros creemos que es necesario, yo por lo menos lo creo, hay pueblos de este país que no tienen salud, si bien considero que hay muchos, especialmente las capitales, que hoy tienen un sistema mejorado en la salud de los colombianos, hay pueblos que no tienen la posibilidad de tener si quiera una atención mediana, a veces ni precaria, para poder llegar a centros de salud más especializados en las ciudades capitales, ni siquiera las atenciones mínimas de equipos médicos en pueblos.

En todas las regiones de nuestro país, mi doctor Blanco, lo que pasa es que las formas son muy importantes, si la pregunta es ¿nosotros creemos que es posible mejorar la salud de los colombianos? yo creo que aquí difícilmente cualquiera de nosotros estaría en contra de ello, creo que estaríamos todos a favor.

Sobre si todos los pueblos de Colombia tienen salud, pues eso no podemos negarlo nosotros, por eso nos gusta la posibilidad de crear unos equipos de salud en esos municipios donde hoy departamentos no tienen una buena salud, nos parece que es importante hacerlo, yo estoy de acuerdo con eso.

Siempre y usted recordará doctor Blanco, aquí el doctor Juan Carlos, que ellos que estuvieron en Cámara en esos entonces, una proposición de mi autoría en la Cámara de Representantes, yo creería que hasta ustedes nos la acompañaron en ese entonces, la sacamos adelante acabar con la integración vertical, la Cámara de Representante, querido Alexander, de nuestra autoría, que lo trae el proyecto del gobierno, acababa, acabó y acababa la integración vertical, no hay nada más perverso que eso.

Unos señores administrando el recurso, haciendo auditoría y teniendo su propia empresa, en la que seguramente no le hacen auditoría e invierten todos recursos en las IPS de ellas y a las otras les retrasan el pago, como viene pasando y es cierto que indudablemente las EPS requieren una regulación estricta para el cumplimiento de funciones y está bien hacerlo, ni más faltaba y nosotros tenemos que ayudar para que eso sea mejor.

Los profesionales de la salud ¿quién no va a estar de acuerdo, queridos compañeros, de mejorar las condiciones de los profesionales de la salud? en eso tenemos que estar de acuerdo todos y creo que todos estamos de acuerdo en ello.

El giro directo, pero por supuesto que queremos el giro directo, porque se queda en las cajas las EPS y no giran oportunamente las deudas que tienen con las IPS públicas y privadas, eso sí, hemos dicho que el sistema asegurador que ha funcionado debe continuar en la medida que viene funcionando, lo que viene funcionando bien hay que continuar en que funcione bien y debemos continuar con un sistema público y privado, mixto, de pronto en eso teníamos unas discusiones iniciales.

Pero yo creería que falta más ponernos de acuerdo, porque yo creo que, en los propósitos, los propósitos generales y los propósitos de cada uno de los proyectos son muy similares, yo creo que las distancias no son tan largas entre lo que queremos muchos o todos y cada uno de nosotros, yo creo que es fácil llegar a acuerdos.

Ahora, lo que dice nuestro querido Senador Juan Carlos, a mí me parece que en ocasiones este proyecto no trae lo que yo quisiera, esto que yo quiero lo puede traer más incluido el del gobierno, que este mismo proyecto que creo le hace falta que lleguemos a estos puntos que para nosotros son prioritarios.

Por eso yo seguramente no acompañare el proyecto, como si acompañe el propósito del trámite legislativo que debiera y debe ser estatutario, como debió haber sido inicialmente el proyecto también anterior. Gracias, Presidente.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Bien, vamos a culminar con la intervención del Senador Jota P. Hernández, bien pueda y ahí procedemos a levantar y a citar para mañana a las 10:00 de la mañana esta Comisión.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Jonathan Ferney Pulido Hernández:

Gracias Presidente, yo he estado toda la sesión escuchando atentamente los pros y los contra, se alargó el debate de una oposición de archivo, de este proyecto alternativo de Cambio Radical y Centro Democrático, yo considero que sí es importante que el Congreso revise de qué manera podemos mejorar el sistema de salud en Colombia, para que llegue a todos.

Mas sin embargo, no apoyo y no apoyaré la reforma a la salud propuesta por el gobierno de Gustavo Petro, cuando yo escucho a los petristas defender la reforma a la salud, se les escucha tan tierno y se me parecen tanto al Guasón, el Guasón es un personaje gracioso, pero por más gracioso que es el Guasón, no deja de ser un asesino, tiene 2 caras, es hipócrita y a ellos yo los escucho tiernos defendiendo este sistema, pero tienen una máscara, tienen una doble cara de hipocresía, de cinismo, de traición.

Venden la reforma a la salud como una gran ayuda, que solucionaría los defectos que tiene este sistema de salud, que quizás no es el mejor, aunque está entre los mejores, pero no cuentan que con esta reforma lo que pretenden es politizar el sistema de salud y regresarnos, como ya algunos lo hemos mencionado a ese famoso seguro social de décadas anteriores, que quieren volvernos completamente dependientes y tener ellos todo el manipuleo de esos recursos del sistema de la salud, así como quieren quedarse con la platica de las pensiones, así quieren quedarse con la platica del sistema de la salud, así como se están quedando con la platica de los colombianos a través del alza de la gasolina.

Quieren sencillamente de todas las formas, con todas estas reformas, arruinar y pudrir nuestra nación, en todo sentido, porque eso es lo que hacen los socialistas y eso es lo que logra y ha logrado el socialismo en los ejemplos que tenemos en la región, arruinar, todo lo que tocan lo pudren, ahí está, tenemos un ejemplo en manos de ellos cómo funcionan los dineros del Estado, con la entrega de los subsidios en el DPS ¡que locura! y ahora les toca echar para atrás.

Hoy yo quiero darles un pequeño ejemplo, pero con un gran significado de por qué razón yo no le creo a las reformas del mitómano, del hipócrita y mentiroso que hoy nos está gobernando ¿por qué? porque es un mentiroso y el país tiene que conocer esto, hace 8 días le están cobrando impuestos a decenas y decenas de alimentos de la canasta familiar ¿y sabe qué dijeron? que era necesario meterle impuestos a estos alimentos porque estaban afectando la salud de los colombianos y como tal estos impuestos se llamarían impuestos saludables.

¡Oiga! les traigo una sorpresa a los millones de colombianos que me ven, se me dio por preguntarle al Departamento Administrativo de la Presidencia ¿qué mercado hace Gustavo Petro y Francia Márquez? Sorpréndase, me respondieron y les voy a decir, hace 8 días los colombianos están pagando impuestos del 10%, solo por 2 meses, porque a partir 2 meses será de 15% y después del 20%, ellos empezaron suavemente, pero así son, como con la gallinita, le ponen la manita con el maíz y luego de que la gallinita se acerca y les da confianza, le tuercen el cuello, estos son los socialistas que hoy están en el poder.

10%, luego 15, después 20 ¡ajo! le metieron impuesto hace 8 días, escuchen: a los quesos, a la gaseosa, a los productos de panadería, a los procesados, a las salchichas, salsa, jamón, paquetes, loncheras, empanadas, galletas, enlatados, jugos, mantequilla, crema de leche, pastas, azúcar, yogur, leche condensada, compotas, chocolate, cereales, agua saborizadas, dulces, harina, leche achocolatada, chocolatina, mermeladas, entre otros muchos.

¡Oiga! la sorpresa cuando yo pregunto ¿qué clase de mercado hace Gustavo Petro? me responde con este contrato que tengo aquí, que dice lo siguiente: En virtud contrato del contrato, el contratista se obliga a suministrar a la entidad víveres para la casa del señor Presidente de la República en la Casa de Nariño y la casa de la señora Vicepresidenta de la República - Francia Márquez.

Les tengo una sorpresa ¿usted sabe que es lo que come el hipócrita de Gustavo Petro? que le metió impuestos a la comida de los colombianos que para cuidar su salud, mire, esto me lo entregó el DAPRE, este es oficialmente el mercado de Gustavo Petro, que se lo está comiendo hoy, esta semana, escuche, Gustavo Petro mandó a comprar 4.731.000 pesos en quesos; 3.500.000 pesos en gaseosa; 2.643.000 pesos en productos de panadería; 2.420.000 en procesados; 1.500.000 en salchichas; 1.300.000 en salsas; 1.200.000 en jabón; 1.220.000 en paquetes

de papas y loncheritas; 1.073.000 en empanadas; 1.057.000 en galletas y así mismo, enlatados, jugos, mantequilla, crema de leche, azúcar, yogur, leche condensada, chocolates, aguas saborizadas, harinas, chocolatinas, 30 millones de pesos el mercado de Gustavo Petro y Francia Márquez.

¡Mentirosos, Hipócritas! Socialistas, arruinadores del país, le están sacando la platica a los colombianos en impuestos en la comida, en la canasta familiar, que por cuidar la salud y esto es lo que come Gustavo Petro y sus hijos y lo que come Francia Márquez y su novio ¡qué desgraciados y miserables!

¿Ahora entienden por qué mi posición? ¿ahora entienden porque yo no le creo nada a este miserable gobierno? ¿ahora entienden porque es peligroso aprobarle la reforma a la salud, la reforma pensional, la reforma laboral? Porque todo lo que quiere este gobierno es engañar al pueblo, para quedarse con los recursos de la Nación y volverlos una nada y luego de que estemos como Cuba, como Nicaragua, como Venezuela, ya no hay tiempo de volver para atrás.

Yo no apoyaré ninguna reforma de este miserable gobierno, sencillamente porque no les creo, porque son unos mentirosos, ni siquiera les puedo decir que son payasos porque hasta la nariz del payaso les queda grande ¡qué tristeza! que mientras los colombianos están pagando esto Presidente, ellos sí lo están consumiendo y lo peor, es que lo que ellos consumen lo pagan los colombianos a través de sus impuestos, muchas gracias.

VI

Negocios sustanciados por la presidencia

Anexo número 1 Publicación de las Actas de Mesa Directiva del mes de octubre de la legislatura 2023 -2024. De acuerdo a la Ley 1828 de 2017 Código de Ética y Disciplinario del Congresista artículo 9º literal e.



COMISIÓN PRIMERA ACTA N° 11- MESA DIRECTIVA

REPARTO DE PROYECTOS
CUATRIENIO 2022-2026
LEGISLATURA 2023-2024

La Mesa Directiva de la Comisión Primera del H. Senado de la República, en reunión designan ponentes para la siguiente iniciativa:


- Proyecto de Ley No. 164 de 2023 Senado - 065 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifica la Ley 5ª de 1992 con el fin de implementar medios y/o herramientas tecnológicas o digitales en los procesos legislativos del Congreso y se dictan otras disposiciones".
PONENTE: S. Juan Carlos García Gómez

Dada en Bogotá D.C., a los cinco (05) días del mes de octubre de dos mil veintitrés (2023).

Germán Blanco Álvarez
Presidente Comisión Primera
H. Senado de la República

Aljondro Vega Pérez
Vicepresidente Comisión Primera
H. Senado de la República

Jury Lineth Sierra Torres
Secretaría Comisión Primera
H. Senado de la República


CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
 COMISIÓN PRIMERA

ACTA N° 12- MESA DIRECTIVA

REPARTO DE PROYECTOS

CUATRIENIO 2022-2026

LEGISLATURA 2023-2024

La Mesa Directiva de la Comisión Primera del H. Senado de la República, en reunión designan ponentes para la siguiente iniciativa:

- Proyecto de Acto Legislativo No. 015 de 2023 Senado "Por medio de la cual se amplía el periodo a 5 años de los cargos de elección popular, del periodo mandato de varias instituciones del estado y se dictan otras disposiciones".
PONENTE: S. Germán Blanco Alvarez

Dada en Bogotá D.C., a los veinte (20) días del mes de octubre de dos mil veintitrés (2023).

<p><i>Germán Blanco Alvarez</i> Presidente Comisión Primera H. Senado de la República</p>	<p><i>Alejandro Vega Pérez</i> Vicepresidente Comisión Primera H. Senado de la República</p>
<p><i>Yury Lineth Sierra Torres</i> Secretaria Comisión Primera H. Senado de la República</p>	

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA
 Edificio Nuevo del Congreso, Primer Piso. Tel: 3823141
comision.primer@senado.gov.co

Siendo la 2:07 p. m., la Presidencia levanta la sesión y se convoca para el día jueves 9 de noviembre a partir de las 10:00 a. m. en el salón de la comisión Guillermo Valencia, Capitolio Nacional.

PRESIDENTE,

H.S. GERMAN ALCIDES BLANCO ALVAREZ

VICEPRESIDENTE,

H.S. ALEJANDRO ALBERTO VEGA PEREZ

SECRETARIA GENERAL,

YURY LINETH SIERRA TORRES