



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 351

Bogotá, D. C., viernes, 5 de abril de 2024

EDICIÓN DE 48 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.coJAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 33 DE 2024

(febrero 21)

Legislatura 2023-2024

En Bogotá, D. C., el día miércoles 21 de febrero de 2024, siendo las 10:00 de la mañana, se reunieron los miembros de la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, en el Salón de Sesiones “**Roberto Camacho Weverberg**”, previa citación Presidida la Sesión por el honorable Presidente *Óscar Hernán Sánchez León*.

La señora Secretaria de la Comisión Primera Constitucional Permanente, doctora Amparo Yaneth Calderón Perdomo, procede con el llamado a lista y verificación del quórum como primer punto del Orden del Día.

Presidente:

Sírvasse llamar a lista señora Secretaria.

Secretaria:

Sí señor Presidente. Muy buenos días, siendo las 10:00 de la mañana, procedo con el llamado a lista. No sin antes rogar a las personas que se encuentran dentro del Recinto, acá en esta parte, que se retiren y haya un poco de orden.

Presidente:

Compañeros Congresistas, yo sí quiero pedirles el favor para que no tengamos inconvenientes de que única y exclusivamente cuando sea necesario tener a los compañeros de la UTL, sea temporal, porque de lo contrario va a ser muy difícil, llevar el curso del Debate de Control Político y no queremos tomar medidas de que no deban ingresar los compañeros de las UTL.

Yo les ido el favor a ustedes compañeras y compañeros Congresistas que nos colaboren en ello, para poderle dar orden y podernos escuchar. Vamos a llamar a lista compañero Lozada Vargas.

Secretaria:

Sí señor Presidente y honorables Representantes. Siendo las 10:00 de la mañana, procedo con el llamado a lista.

Contestaron a lista los honorables Representantes:

Albán Urbano Luis Alberto
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina
Ardila Espinosa Carlos Adolfo
Castillo Advíncula Orlando
Castillo Torres Marelen
Cotes Martínez Karyme Adrana
Gómez González Juan Sebastián
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza
Landínez Suárez Heráclito
Lozada Vargas Juan Carlos
Mosquera Torres James Hermenegildo
Peñuela Calvache Juan Daniel
Perez Altamiranda Gersel Luis
Racero Mayorca David Ricardo
Rueda Caballero Álvaro Leonel
Sánchez Arango Duvalier
Sánchez León Óscar Hernán
Sánchez Montes De Oca Astrid
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni
Suárez Vacca Pedro José
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer
Triana Quintero Julio César

Uscátegui Pastrana José Jaime

Con excusa adjunta los honorables Representantes

Caicedo Rosero Ruth Amelia

Díaz Matéus Luis Eduardo

Ocampo Giraldo Jorge Alejandro

En el transcurso de la Sesión se hicieron presentes los honorables Representantes

Becerra Yáñez Gabriel

Cadavid Márquez Hernán Darío

Campo Hurtado Óscar Rodrigo

Correal Rubiano Piedad

Cortés Dueñas Juan Manuel

García Soto Ana Paola

Jiménez Vargas Andrés Felipe

Juvinao Clavijo Catherine

Méndez Hernández Jorge

Osorio Marín Santiago

Polo Polo Miguel Abraham

Quintero Amaya Diógenes

Quintero Ovalle Carlos Felipe

Uribe Muñoz Alirio

Wills Ospina Juan Carlos

Señor Presidente, la Secretaria le informa que se ha registrado quórum decisorio, así que usted podrá abrir la Sesión y ordenar la lectura del Orden del Día.

Presidente:

Se abre la Sesión, léase el Orden del Día.

Secretaria:

Sí señor Presidente y honorables Representantes.

HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL
SESIONES ORDINARIAS
LEGISLATURA 2023-2024

SALÓN DE SESIONES DE LA COMISIÓN PRIMERA

“ROBERTO CAMACHO WEVERBERG”

ORDEN DEL DÍA

Miércoles veintiuno (21) de febrero de 2024

09:30 a. m.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Citación e invitación a funcionarios

(Ver proposición, cuestionario y respuestas)

Citado:

Ministro de Salud y Protección Social, doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez*

Invitados:

Procuradora General de la Nación, doctora *Margarita Cabello Blanco*

Contralor General de la República, doctor *Carlos Mario Zuluaga Pardo*

Defensor del Pueblo Colombia, doctor *Carlos Ernesto Camargo Assis*

Tema: Sistema General de Salud.

Proposición número 18 aprobada en esta Célula Legislativa y suscrita por los honorables Representantes *Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Miguel Abraham Polo Polo, Óscar Rodrigo Campo Hurtado, Marelen Castillo Torres, Jorge Méndez Hernández, Hernán Darío Cadavid Márquez, Gersel Luis Pérez Altamiranda, Catherine Juvinao Clavijo y José Jaime Uscátegui Pastrana.*

III

Discusión y votación de Proyectos en Primer debate

- Proyecto de Ley número 155 de 2023 Cámara** por medio del cual se prohíbe el Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas (MIUT) en las cuales uno o ambos de los contrayentes o compañeros permanentes sean personas menores de edad, se crea el programa nacional de atención integral a proyectos de vida para niños, niñas y adolescentes y se dictan otras disposiciones **acumulado con el Proyecto de Ley número 164 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se modifica el artículo 116, el numeral 2 del artículo 140, se deroga el artículo 117 del Código Civil y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Karen Juliana López Salazar, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, John Jairo González Agudelo, María Fernanda Carrascal Rojas, Juan Carlos Vargas Soler* /// **PL.155-23 C** /// honorables Senadores *Honorio Miguel Henríquez Pinedo, María Fernanda Cabal Molina, Iván Leónidas Name Vásquez, Ciro Alejandro Ramírez Cortés, Carlos Eduardo Guevara Villabón, Esteban Quintero Cardona, Manuel Antonio Virgüez Piraquive, Angélica Lisbeth Lozano Correa, Andrés Felipe Guerra Hoyos, Ana Paola Agudelo García, Germán Alcides Blanco Álvarez, Laura Esther Fortich Sánchez, Enrique Cabrales Baquero.*

Ponente: Honorable Representante *Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo.*

Proyectos Publicados: *Gaceta del Congreso* número 1193 de 2023 y 1262 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1334 de 2023.

- Proyecto de Ley número 005 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se expiden normas tendientes a la protección, tenencia responsable de los animales domésticos, domésticos de compañía y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Juan Carlos Lozada Vargas, Juan Sebastián Gómez González, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Pedro José Suárez Vacca, Erick Adrián Velasco Burbano, Santiago Osorio*

Marín, Andrés David Calle Aguas, Alejandro García Ríos, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, Daniel Carvalho Mejía, Olga Beatriz González Correa, Álvaro Leonel Rueda Caballero, Los honorables Senadores Iván Cepeda Castro, Edwing Fabián Díaz Plata.

Ponente: Honorable Representante *Karyme Adrana Cotes Martínez*

Proyecto Publicado: ***Gaceta del Congreso*** número 929 de 2023

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1465 de 2023

3. Proyecto de Ley número 193 de 2023 Cámara *por medio de la cual se establecen medidas para promover, difundir y facilitar el uso del lenguaje claro y se dictan otras disposiciones.*

Autores: Honorables Representantes *Julián Peinado Ramírez, Wilder Iberson Escobar Ortiz, Wadith Alberto Manzur Imbet, Daniel Carvalho Mejía, Juan Diego Muñoz Cabrera, Wilder Yair Castellanos Hernández, Mónica Karina Bocanegra Pantoja, Álvaro Henry Monedero Rivera, Alexander Harley Bermúdez, Kelyn Johana González, Álvaro Leonel Rueda Caballero, Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Sandra Bibiana Aristizábal Saleg, Leonardo de Jesús Gallego Arroyave.*

Ponente: Honorable Representante *Carlos Felipe Quintero Ovalle.*

Proyecto Publicado: ***Gaceta del Congreso*** número 1265 de 2023

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1568 de 2023

4. Proyecto de Ley Orgánica número 230 de 2023 Cámara, *por medio de la cual se modifica la Ley 5ª de 1992, Congreso virtual. Con el fin de implementar una plataforma digital exclusiva para la participación ciudadana en los proyectos de ley del Congreso y se fortalecen los mecanismos de participación ciudadana.*

Autores: Honorables Representantes *Marelen Castillo Torres, Gerson Lisímaco Montaña Arizala, Orlando Castillo Advíncula, José Jaime Uscátegui Pastrana, Juan Manuel Cortés Dueñas, Erika Tatiana Sánchez Pinto, Ana Rogelia Monsalve Álvarez.*

Ponente: Honorable Representante *Marelen Castillo Torres.*

Proyecto Publicado: ***Gaceta del Congreso*** número 1329 de 2023.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1466 de 2023.

5. Proyecto de Ley número 255 de 2023 Cámara, *por medio del cual se modifica el artículo 10 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se establecen medidas tendientes a dar aplicación al precedente administrativo, se crean los*

repositorios normativos para las entidades públicas del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones.

Autor: Honorable Representante *Santiago Osorio Marín.*

Ponente: Honorable Representante *Santiago Osorio Marín.*

Proyecto Publicado: ***Gaceta del Congreso*** número. 1399 de 2023

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1615 de 2023

6. Proyecto de Ley número 145 de 2023 Cámara, *por medio de la cual se establecen medidas en favor de la protección de la integridad, libertad y formación sexual de niños, niñas y adolescentes y se dictan otras disposiciones.*

Autores: Honorables Representantes *Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, Luis Eduardo Díaz Matéus, Los honorables Senadores Pedro Hernando Flórez Porras, Fabio Raúl Amin Saleme, Paloma Susana Valencia Laserna, Gustavo Adolfo Moreno Hurtado, Alex Xavier Flórez Hernández.*

Ponente: Honorable Representante *Jorge Eliécer Tamayo Marulanda.*

Proyecto Publicado: ***Gaceta del Congreso*** número 1191 de 2023.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1695 de 2023.

7. Proyecto de Ley número 277 de 2023 Cámara, *por medio de la cual se reglamenta la convocatoria pública para la elección de personeros, se modifican los requisitos para el ejercicio del cargo y se dictan otras disposiciones.*

Autores: Honorables Representantes *Alfredo Ape Cuello Baute, Libardo Cruz Casado, Julio Roberto Salazar Perdomo, Héctor Mauricio Cuéllar Pinzón, Gerardo Yepes Caro, Andrés Guillermo Montes Celedón, Nicolás Antonio Barguil Cubillos, Ingrid Marlen Sogamoso Alfonso, Andrés Felipe Jiménez Vargas, Luis David Suárez Chadid, Juan Loreto Gómez Soto. El honorable Senador Efraín José Cepeda Sarabia.*

Ponente: Honorable Representante *Juan Daniel Peñuela Calvache.*

Proyecto Publicado: ***Gaceta del Congreso*** número 1469 de 2023.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1717 de 2023.

8. Proyecto de Ley número 191 de 2023 Cámara, *por medio de la cual se establecen principios y parámetros generales para la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel Nacional y Territorial.*

Autores: Honorables Representantes *María del Mar Pizarro García, Olga Lucia Velásquez Nieto, Susana Gómez Castaño, Armando Antonio Zabaraín*

D'Arce, Edrick Adrián Velasco Burbano, Eduard Giovanny Hidalgo, Gilma Diaz Arias, Heráclito Landinez Suárez, María Fernanda Carrascal Rojas, Jorge Eliecer Salazar López, Christian Munir Garcés Aljure, Etna Tamara Argote Calderón.

Ponente: Honorable Representante *Eduard Giovanny Sarmiento Hidalgo.*

Proyecto Publicado: **Gaceta del Congreso** número 1265 de 2023.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1345 de 2023.

9. Proyecto de Ley número 218 de 2023 Cámara, por medio de la cual se mejora el régimen de los funcionarios de las inspecciones distritales o municipales, se cambia la denominación de los despachos y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Elkin Rodolfo Ospina Ospina, Juan Diego Muñoz Cabrera, Wilder Ibersón Escobar Ortiz, Juan Camilo Londoño Barrera, Wilmer Yair Castellanos Hernández.*

Ponente: Honorable Representante *Marelen Castillo Torres.*

Proyecto Publicado: **Gaceta del Congreso** número. 1299 de 2023.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1494 de 2023.

10. Proyecto de Ley número 276 de 2023 Cámara por medio de la cual se modifica el monto de los honorarios de concejales de municipios de quinta y sexta categoría, se adoptan medidas en seguridad social y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Alfredo Ape Cuello Baute, Libardo Cruz Casado, Julio Roberto Salazar Perdomo, Héctor Mauricio Cuéllar Pinzón, Gerardo Yepes Caro, Andrés Guillermo Montes Celedón, Nicolás Antonio Barguil Cubillos, Ingrid Marlen Sogamoso Alfonso, Andrés Felipe Jiménez Vargas, Luis David Suárez Chadid, Juan Loreto Gómez Soto, El honorable Senador Efraín José Cepeda Sarabia.*

Ponentes: Honorables Representantes *Juan Carlos Wills Ospina -C-, Carlos Felipe Quintero Ovalle -C, David Ricardo Racero Mayorca, Miguel Abraham Polo Polo, Jorge Méndez Hernández, Ana Paola García Soto, Santiago Osorio Marín, Diógenes Quintero Amaya, Marelen Castillo Torres, Luis Alberto Alban Urbano.*

Proyecto Publicado: **Gaceta del Congreso** número 1469 de 2023.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1732 de 2023.

11. Proyecto de Ley número 082 de 2023 Cámara, por medio de la cual se crea una estrategia integral y oportuna de atención para garantizar la protección efectiva del derecho a la seguridad e integridad personal

de líderes sociales, defensores de derechos humanos y personas objeto de protección.

Autores: Honorables Representantes *Christian Munir Garcés Aljure, Edinson Vladimir Olaya Mancipe, Yenica Sugein Acosta Infante, José Jaime Uscátegui Pastrana, Olmes de Jesús Echeverría de la Rosa, los honorables Senadores Miguel Uribe Turbay, Paloma Susana Valencia Laserna, Ciro Alejandro Ramírez Cortés.*

Ponente: Honorable Representante *José Jaime Uscátegui Pastrana.*

Proyecto Publicado: **Gaceta del Congreso** número 1028 de 2023.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número. 1732 de 2023.

12. Proyecto de Ley Orgánica número 272 de 2023 Cámara - número 193 de 2022 Senado, por la cual se modifica y adiciona la Ley 5ª de 1992, se crea la Comisión legal de paz y posconflicto del Congreso de la República de Colombia y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Catherine Juvinao Clavijo, Alirio Uribe Muñoz, Pedro Baracutao García Ospina, Germán José Gómez López, Cristian Danilo Avendaño Fino, Jorge Hernán Bastidas Rosero, James Hermenegildo Mosquera Torres, Luis Alberto Alban Urbano. Los honorables Senadores Roy Leonardo Barreras Montealegre, Robert Daza Guevara, Iván Cepeda Castro, Beatriz Lorena Ríos Cuéllar, Alejandro Carlos Chacón Camargo, María José Pizarro Rodríguez, Jael Quiroga Carrillo, Clara Eugenia López Obregón, Alexánder López Maya, Imelda Daza Cotes, César Augusto Pachón Achury, Sor Berenice Bedoya Pérez, Jorge Enrique Benedetti Martelo, Ómar de Jesús Restrepo Correa, Norma Hurtado Sánchez, Ariel Fernando Ávila Martínez, Julián Gallo Cubillos.*

Ponente: Honorable Representante *Duvalier Sánchez Arango.*

Texto aprobado en Plenaria del Senado: **Gaceta del Congreso** número 1403 de 2023.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1824 de 2023.

13. Proyecto de Ley número 170 de 2023 Cámara por medio de la cual se adoptan medidas para proteger a los niños, niñas y adolescentes nacidos por la violencia sexual perpetrada sobre la madre o persona gestante y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Luvi Katherine Miranda Peña, Julia Miranda Londoño, Juan Diego Muñoz Cabrera, Wadith Alberto Manzur Imbett.*

Ponente: Honorable Representante *Catherine Juvinao Clavijo.*

Proyecto Publicado: **Gaceta del Congreso** número 1262 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 20 de 2024.

14. Proyecto de Ley número 238 de 2023
Cámara, por medio de la cual se modifican los artículos 542 de la Ley 9ª de 1979 y los artículos 8º y 15 de la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Alejandro García Ríos, Julio César Triana Quintero, Hernando González*, Los honorables Senadores *Alejandro Carlos Chacón Camargo y Germán Alcides Blanco Álvarez*.

Ponente: Honorable Representante *Julio César Triana Quintero*.

Proyecto Publicado: *Gaceta del Congreso* número 1347 de 2023.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número. Página Web

IV

Anuncio de Proyectos

(Artículo 160, Constitución Política)

V

Lo que propongan los honorables Representantes

El Presidente,

Óscar Hernán Sánchez León.

El Vicepresidente,

Óscar Rodrigo Campo Hurtado.

La Secretaria,

Amparo Yaneth Calderón Perdomo.

La Subsecretaria,

Dora Sonia Cortés Castillo.

Ha sido leído el Orden del Día, señor Presidente. No hay ninguna modificación, puede usted ponerlo en consideración y votación.

Presidente:

Sigue en consideración el Orden del Día, anuncio que se va a cerrar, se cierra, ¿aprueban el Orden del Día?

Secretaria:

Sí lo aprueban Presidente, por unanimidad de los asistentes.

Presidente:

Sírvase informar señora Secretaria, los citados quienes están y los invitados quienes están y vamos a permitir posterior, el uso de la palabra para una constancia.

Secretaria:

Sí señor Presidente. Citación e invitación a funcionarios, citados el señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez*, aquí está señor Presidente presente en el Recinto, llegó muy puntual. Invitados, la señora Procuradora General de la Nación, se ha excusado y ha delegado al doctor *Álvaro Mesa Garnica*, asesor de la Procuraduría Delegada con Funciones Mixtas 7 de Asuntos del

Trabajo y Seguridad Social, el doctor *Álvaro Mesa Garnica* está aquí también presente. El siguiente invitado el señor Contralor General de la República, doctor *Carlos Mario Zuluaga Pardo*, ha delegado a la doctora *Luz Amparo Echeverry*, que aquí está presente y el señor Defensor del Pueblo, el doctor *Carlos Ernesto Camargo Assís*, ha delegado al doctor *Leonardo Huertas*, delegado para la Salud y Seguridad Social, que también está aquí presente.

Señor Presidente, el tema es Sistema General de la Salud. Así que aquí están, el citado principal está presente. el señor Ministro y los invitados están sus delegados también presentes.

Presidente:

Doctor Juan Carlos, para una constancia.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas:

Presidente, le voy a pedir el favor que tenga un poquito de generosidad con el tiempo conmigo y le pida a la cabina, que por favor no me corte durante esta intervención, le prometo ser lo más puntual posible. Es que, yo desde hace rato tengo ganas de dejar esta constancia y creo que hoy es el mejor día, porque está aquí el Ministro de Salud. Y es una constancia que tiene que ver compañeros, con una historia muy extraña que me sucedió hace un par de meses, estando yo en Cali con el Presidente de la República, fuí invitado a la Convención de Drogas que había organizado el Presidente de la República en Cali, en la cual ustedes recordarán que estuvo el Presidente de México - AMLO y delegados de todos los países.

Entonces, yo llegué a ese Foro y había un panel, en ese panel estaba el señor Ministro de Justicia y estaba el director del PENIS, el doctor Tascón y de repente alguien toma la palabra en el Recinto y ataca la regulación del Cannabis de Uso Adulto de una manera absolutamente vehemente diciendo, que el Proyecto que aquí muchos de nosotros hemos votado de manera afirmativa, era liberticida. Entonces, yo pregunté, perdónenme ese señor que acaba de decir todas estas burradas que, según él, nosotros estábamos prohibiendo el porte y consumo de sustancias psicoactivas en la Constitución, porque siendo abogado ni siquiera se ha dado cuenta que es un Acto Legislativo del año 2009 promovido por Álvaro Uribe y pregunté, ¿Quién es ese señor? Y me dijeron, es un señor de apellido Curtidor, David Curtidor Argüello y pregunte, ¿Y ese señor por qué toma la palabra de esta manera aquí? Me dicen, es contratista del PENIS. Es decir, que salió a atacar al Ministro de Justicia y a su propio jefe el doctor Tascón, en pleno Congreso Internacional de Drogas, un subalterno del Gobierno nacional.

Entonces, yo no podía entender, yo decía, esto sí ya es lo último que yo he visto. De repente un día, la hoja de vida de este señor David Curtidor Argüello, que califica la regulación del Cannabis de Uso Adulto como liberticida, la publican para ser el director del Fondo Nacional de Estupefacientes, dependencia

del Ministerio de Salud. Yo dejé constancia en la Plenaria de la Cámara, de la gravedad de ese asunto y entonces en estos meses querido David, me he puesto a investigar cómo fue el nombramiento del señor David Curtidor Argüello y me encuentro con lo siguiente querido Presidente, lo primero es que no cumple con los requisitos para el nombramiento en el cargo.

El doctor Curtidor, o mejor para ser Director del Fondo Nacional de Estupefacientes, los requisitos están trazados en la Resolución 2462 del 14 de junio del 2016, aquí la tengo querido Ministro, aquí está ¿Qué hay que hacer, para ocupar ese cargo? Aquí está escrito. Con el perfil que tiene el señor Curtidor debería tener 76 meses de experiencia profesional y tengo también aquí, el documento en el que cuando tiene que hacer el estudio sobre los requisitos, la funcionaria del Fondo Nacional de Estupefacientes, dice que no cumple con los requisitos porque no tiene las semanas requeridas, le suman sólo 56 semanas, aquí lo tengo, todos estos documentos se los voy a remitir a la Procuraduría General de la Nación por supuesto.

Y el señor para poder acreditar las semanas que le faltan, ¿Sabe qué hizo? Mandó una certificación de la empresa de la cual es dueño y de la cual son principales aportantes, cinco o seis de sus familiares directos y esa certificación está firmada por su propio hijo, pero resulta que su hijo se cambia el nombre, para firmar esa certificación para que no se den cuenta que el que está certificando las semanas de experiencia, es el hijo del señor y entonces se quita el apellido Curtidor y se pone solamente el apellido de su mujer, de su mamá, de la mujer de Curtidor y el señor dice que eso se hace, porque ellos son indígenas y que en su tradición el usa el apellido de su mamá, pero para ir porque además aquí tengo el Registro Mercantil a registrar la empresa, ahí sí se llama el señor Curtidor. Eso ya raya en algún delito querido Ministro, porque eso es falsedad en documento público, falsedad en documento público y con esa certificación, el Ministerio de Salud, tristemente en ese momento ya dirigido por usted querido Ministro, retomó las funciones que se las quitó al Fondo Nacional de Estupefacientes y decidieron hacer el nombramiento ustedes de manera directa, a pesar de que sabían, porque ya el Ministerio de Salud en una ocasión había dicho que no cumplía con los requisitos, después dijeron que sí extrañamente, en una cadena de correos que el día que me digan los publico.

Pero además de eso, el Fondo Nacional de Estupefacientes dice que no cumple con los requisitos, pero el Ministerio de Salud de repente sí dice que cumple con los requisitos, con un montón de mentiras, de imprecisión. Pero además de eso, de que no cumple con los requisitos, de que se manipularon los documentos y las certificaciones es evidente, sé, tengo las fuentes de primera mano querido Ministro, de cómo fueron las presiones al interior del Ministerio, para que se nombrara a ese señor y cómo presionaron a funcionarios del

Ministerio de Salud, para que nombraron al señor Curtidor en ese cargo. Pero además de eso, la empresa de la que estamos hablando, en la que él certifica 22 años, es una empresa que tiene que ver con el negocio de la hoja de coca, él es el fundador de Coca Nasa. Coca Nasa es, una muy conocida bebida de coca, a base de hoja de coca.

Usted me va a decir, que eso no es un conflicto de intereses, cuando el señor tiene un negocio justamente en el comercio de la hoja de coca y va a ser el director del Fondo Nacional de Estupefacientes y el señor no lo declara como un conflicto de intereses. Aquí cuando ustedes se posesionaron queridos compañeros, todos tuvimos que ir a la Secretaria al libro, a decir cuáles eran nuestros conflictos de intereses. Yo le mandé un derecho de petición al Fondo Nacional de Estupefacientes para que me dijera cuáles habían sido los conflictos de intereses declarados por el señor director del Fondo y me responden diciendo, que no tiene ninguno. Y ustedes pueden ver perfectamente en los documentos que estoy mostrando en la pantalla, que toda su familia es aportante en recursos y además ejercen en la Junta Directiva y en los cargos directivos de Coca Nasa, su propia esposa, sus hijos, sus hermanos ¿Y me van a decir que eso no es un conflicto de intereses?

Esto es sumamente grave Ministro, yo lo puse a usted en alerta de esto desde hace mucho tiempo, lo hice en público, lo hice en privado y nunca quise ser escuchado Ministro, ese señor tiene que salir de ese cargo de manera inmediata, no cumple con los requisitos, manipularon los certificados para nombrarlo, presionaron a funcionarios del Ministerio de Salud y además de eso, el señor tiene un abierto conflicto de intereses para ejercer ese cargo que ni siquiera él declara. Esto es una vergüenza Piedad, esto no tiene comparación con nada. Realmente lo que estamos viendo en este Gobierno, pareciera ser la ley del monte el fin justifica los medios, había que nombrarlo como sea y eso hicieron en el Fondo Nacional de Estupefacientes. Muchas gracias por su paciencia, Presidente.

Presidente:

A usted Representante Lozada. Compañeros, debemos iniciar el Debate de Control Político, ya están los citados y los invitados. Yo les pido el favor a ustedes, que nos permitan avanzar en el debate que es el objeto de esta, porque si vamos a hacer el debate desde ya, yo les pido el favor, por supuesto en el curso del debate van a tener el uso de la palabra, la que ustedes consideren.

Un saludo cordial al doctor Guillermo Alfonso Jaramillo. Ministro de Salud. por supuesto a la doctora Luz Amparo Echeverri y al doctor Leonardo Huertas de la Defensoría del Pueblo y la Contraloría, al doctor Álvaro Mesa de la Procuraduría y a los demás invitados que se encuentran presentes y a todo el equipo técnico que acompaña al Ministerio de Salud. Los citantes a este Debate de Control Político, en cabeza de la doctora Carolina Arbeláez, doctor Hernán Darío Cadavid, Marelén Castillo, Catherine Juvinao, José Jaime Uscátegui, al igual

que Miguel Polo Polo, Óscar Rodrigo Campo, Jorge Méndez y Gersel Pérez.

Para darle organización y saber las reglas del debate doctora Carolina, propongo que, me han manifestado que de los citantes quieren o van a intervenir seis personas y por supuesto, como principal citante usted quién iniciaría su intervención hasta por quince minutos y posterior a la doctora Carolina, tendríamos la intervención de los otros citantes al debate. Pero también, terminada la intervención de los citantes, habrá una ronda de los compañeros parlamentarios, que así lo deseen intervenir para que, en última instancia, interviene el Gobierno para dar respuesta a sus inquietudes ¿Quedamos claros compañeros? En ese orden de ideas, tiene el uso de la palabra hasta por quince minutos, la doctora Carolina Arbeláez.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Adriana Carolina Arbeláez Giraldo:

Gracias señor Presidente. Le voy a pedir, de pronto me alargo unos veinte minuticos para que no me vaya a cortar la intervención, que es más o menos el tiempo que tengo calculado. Quiero iniciar saludando a todos aquí, a todos los presentes, a todas las personas que están conectadas en estos momentos a este debate, a los pacientes, a los usuarios del Sistema de Salud, a todos los colombianos que están hoy muy preocupados por la crisis que está atravesando el Sistema de Salud y por supuesto, a los funcionarios, al señor Ministro y a todos los colegas de la Comisión Primera.

Y con este debate señores Representantes, señor Ministro, lo que pretendemos es analizar seriamente, la crisis financiera del Sistema de Salud. y a propósito de los últimos pronunciamientos de la Contraloría General de la República, donde precisamente habla de un informe que se basa en la situación de cartera de veintiséis EPS de esa situación de cartera a las IPS y a toda la red de servicio. Y este informe que presenta la Contraloría, trae a colación una situación, que para nosotros en este Congreso, no es nada nuevo y es que nos da la razón sobre la crisis financiera y la desfinanciación que está atravesando el Sistema de Salud y en la que hemos venido hablando durante mucho tiempo en este Congreso, hay una crisis histórica en el Sistema de Salud. Una crisis que están viviendo todos los prestadores de servicio, todas las EPS tienen problemas financieros, todas las EPS están teniendo problemas de cartera. Pero adicional a eso, ninguna se escapa, aquí estamos hablando también que esas EPS de régimen de excepción también están pasando por momentos difíciles de crisis financiera y esto por supuesto, que lo que termina, es afectando la capacidad de respuesta por parte de los prestadores y restando esa calidad en el servicio y la atención a los usuarios y a los pacientes.

Y aquí queda claro y lo dijimos durante casi todo el Debate de la Reforma a la Salud y yo creo que usted nos escuchó de manera, de lo que fuimos, fuimos muy insistentes en decir que aquí lo que se

necesitaba más que una Reforma a la Salud, era una voluntad política y una voluntad presupuestal para poder llegar a las regiones, para poder solucionar los problemas y la crisis y enfrentar esta crisis. Esta crisis financiera, no es su culpa señor Ministro y eso lo hemos dicho aquí yo creo que, de todos los partidos, esto es una crisis que se viene cocinando desde hace muchos años, de años atrás. Pero sin lugar a dudas, este Gobierno particularmente, no ha hecho nada para enfrentarla y aquí pues prácticamente en este debate, pues lo que también queda claro o queremos dejar en claro, es que con la Reforma no se soluciona esa crisis financiera, no hay ningún artículo en la Reforma a la Salud que hoy nos diga, cuáles van a ser las fuentes de financiación del Sistema, cómo se va a fortalecer el Sistema de Salud o cómo se va a actualizar o sobre todo, ajustar esa UPC para que pueda alcanzar a financiarse el sistema.

Y aquí lo que podemos ver que es en el artículo 129 y 130, que habla de la UPC en la Reforma a la Salud, pues en ningún lado dice cuáles van a ser esas fuentes, es más la Cámara de Representantes, aprobó la Reforma a la Salud sin conocer la viabilidad financiera de la Reforma, no sabemos cuál es el impacto fiscal de la Reforma a la Salud, cosa que me parece demasiado irresponsable.

Y aquí señor Ministro, yo creo que estas cifras usted las debe de tener muy claras, el Sistema de Salud tiene un déficit de diez billones de pesos, éste fue el último informe que entregó la ANIF a 2024, un informe donde se evalúa y se calcula el hueco fiscal en el Sistema, donde se mide la UPC, donde se calcula la UPC y los presupuestos máximos desde el 2021 hasta el 2023 y este informe lo que dice, es que hay unas pérdidas acumuladas durante estos años de la UPC por 5.1 billones de pesos y los presupuestos máximos por 4,6 billones de pesos, lo que llega a los 10 billones casi, que está hablando este informe y esto sumado al informe que ha entregado la Contraloría General, donde se advierte que dieciséis EPS no están cumpliendo con los indicadores financieros, para poder operar. Pues estas EPS, no estarían alcanzando ni el índice de liquidez, ni tampoco el margen de solvencia y sin lugar a dudas señor Ministro y yo creo que usted lo debe tener también muy claro, el deterioro de estos indicadores lo que prácticamente muestra, es un problema estructural que está ligado a la diferencia de la UPC y la falta del flujo de los recursos, especialmente además por no pagar los presupuestos máximos, esos presupuestos máximos que se ha negado el Ministerio a pagar.

Y en este mismo informe también de la Contraloría, se advierte que solo cinco EPS estarían cumpliendo con la provisión de las reservas técnicas, pero esas alertas que se hacen sobre lo que está pasando con las reservas técnicas, las hemos aquí prendido desde hace mucho rato, esto no es nuevo, esto es un tema que se ha venido hablando de manera reiterativa, que lo ha venido hablando la Contraloría. De hecho, en diciembre la Contraloría sacó un informe muy parecido a estos, que fue de hecho, el informe con el que el Ministerio de Salud

de hecho, metió una demanda en contra de las EPS, una Acción Popular en contra de las EPS para que precisamente devolvieran o informaran dónde estaban las reservas técnicas. Entonces aquí, esto no es un informe nuevo, esto es un informe de un tema que, para aquí, para nosotros en este Congreso que hemos estado en un Debate de Reforma a la Salud de manera permanente, pues sabemos y somos conscientes, que las EPS están incumpliendo el régimen de inversión de las reservas técnicas, por una seria desfinanciación del Sistema.

Y es importante, pues un poco también por claridad al país, que sepan qué es una reserva técnica, porque muchas, pues este término yo creo que muchos apenas lo vinimos a conocer ahora que inicia la Reforma a la Salud, porque los que no estamos involucrados en estos temas, pues nos ha tocado mucho aprender, sobre todo a qué se refiere una reserva técnica. Cuando hablamos de reservas técnicas, pues lo que se está diciendo, es que estas reservas funcionan como una garantía para el pago de los servicios de salud. Que es recurso de contingencia que termina siendo un fondo de imprevistos, una provisión para atender el riesgo futuro en salud, una inversión que se debe hacer en activos de alta liquidez que están obligadas las EPS en hacer en activos de alta liquidez, para atender las obligaciones del Sistema, para poder pagar las IPS y pagar a todos sus proveedores y que además, esta reserva técnica y aquí quiero que muchos, pues digamos de los que estamos aquí en este tema y hemos estado estudiando mucho el tema, conocimos y es que la reserva técnica se debe garantizar de la UPC. UPC, que hoy no alcanza para financiar el Sistema. Hoy, de los cien pesos que se pagan, que gira el Ministerio para el gasto en salud, se gastan ciento dos pesos y de ahí, resulta que hay que hacer o hay que reservar estos recursos de reserva técnica.

Entonces, pues lo que podemos aquí evidenciar pues en esta crisis, claramente es que, pues la UPC no está alcanzando ni siquiera para la reserva técnica y estos dineros que se deben de tener en alta liquidez como una obligación para las EPS, ya que pues de aquí se deben de apalancar y de atender las obligaciones de las EPS que se tienen que garantizar de una UPC. Entonces aquí por eso, yo sí creo que toca hacer un análisis, de qué es lo que está pasando con la UPC. La UPC que es lo que el Estado paga por cada colombiano para cubrir el servicio en salud, esa UPC que es de un millón trescientos mil pesos al año, lo que quiere decir, que, con ciento ocho mil pesos mensuales por usuario, se tiene que financiar el Sistema de Salud, pero además de ahí se tiene que invertir la reserva técnica. Y esto lo hago y lo genero como claridad, porque aquí lo que estamos revisando o estudiando un poco, es qué es lo que está pasando con la UPC y por qué, pues hoy se dice y se deja en evidencia que no está alcanzando la UPC, para poder financiar el Sistema de Salud.

Y esa UPC, que es la Unidad de Pago por Capitaciones que es la fuente más importante con la cual se financia el Sistema, pues resulta que sí

efectivamente las EPS están incumpliendo con las reservas técnicas y aquí lo que con esto podemos ver, es que la UPC no alcanza para atender ese plan de beneficios precisamente, entonces la pregunta señor Ministro y que ojalá usted aquí nos pueda resolver, es pues ¿Qué es lo que ha venido identificando entonces el Ministerio, de lo que está pasando con la reserva técnica? Porque si el Sistema Financiero o el Sistema de Salud en materia financiera no está alcanzando con la UPC, de dónde están sacando entonces las EPS para poder invertir en la salud y yo creo que ahora que lo escuchemos, pues usted nos contestará esa pregunta.

Pero señor Ministro, yo más allá de este debate, intentar explicarle al país cómo funciona el Sistema Financiero de Salud, lo que yo quisiera pedirle y es que nos cuente, cuál es el plan de contingencia que tiene el Ministerio de Salud para la estabilización financiera del Sistema, porque es que la desafinación del Sistema en últimas, no son las EPS las que aquí venimos a defender, es a los pacientes, es a los usuarios, es a las personas que hoy están teniendo problemas a la hora de que los atiendan, los que están teniendo problemas por la escasez de medicamentos, porque no hay medicamentos, porque no hay atención. ¿Cuál es el plan de contingencia para que el Ministerio obligue a que se atiendan a los pacientes? Porque eso es lo que en últimas aquí nos importa, la vida y la salud de las personas, ya la pelea que tienen ustedes allá con las EPS para verificar qué fue lo que pasó con las reservas técnicas, para verificar a ver qué fue lo que pasó con los dineros, los presupuestos máximos y cuál es el ajuste que hay que hacer y cuál es el ajuste técnico que de verdad debería tener la UPC.

Una discusión en la que nos hemos metido aquí, porque nos parece importante que el país conozca, pero realmente lo que nos preocupa como partido, lo que nos preocupa como Congreso y lo que le preocupa a esta Comisión, es lo que está pasando con los pacientes, es lo que está pasando con la gente que hoy está enferma, que necesita que la atiendan y que no la están atendiendo precisamente por la desfinanciación del Sistema. Qué está pasando con esas personas, que necesitan su medicamento y por la escasez que hoy hay y la crisis de desabastecimiento, no le están entregando su medicamento, la tragedia que hoy están viviendo muchas familias.

Y un poco dentro del análisis y los estudios que hemos hecho señor Ministro, de qué es lo que se debería tener en cuenta a la hora de, pues el aumento de la UPC que se tuvo de hecho una Mesa Técnica ahora a finales de diciembre, para hablar de este tema sobre el aumento de la UPC ¿Y qué se debería de tener en cuenta? Que yo creo que estos factores no se han venido teniendo en cuenta y es lo que, pues nos han venido denunciando y nos han venido diciendo que lamentablemente, solamente se pudo tener una sola Mesa Técnica, normalmente el Gobierno lo que hacía, Gobiernos anteriores se reunían tres, cuatro veces en sus Mesas Técnicas, para revisar cómo se debería actualizar la UPC, pero

desafortunadamente con este Gobierno, no se pudo hacer de esa manera.

Y entonces, estos factores que no fueron tenidos en cuenta, pues sí es muy importante que aquí los pongamos en evidencia. Un aumento de la UPC, debe tener en cuenta los efectos de la pandemia, debe tener en cuenta la cobertura sanitaria hoy a los migrantes, los factores globales como el envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas, el uso de la tecnología de alto costo que, pues eso genera un costo adicional al Sistema y la concentración del riesgo de las EPS. Entonces, importante que demos un debate serio, técnico, pensando, repito en los pacientes, en los usuarios, un debate responsable sobre la necesidad de actualizar esta UPC, porque finalmente esta UPC es la que también termina financiando la Reforma a la Salud ¿O de dónde van a salir los recursos? ¿Cómo se está planteando entonces? Porque hay unos criterios establecidos en la Reforma, en esos artículos que mencionábamos con anterioridad, donde prácticamente es de la misma forma en cómo se piensa ajustar o se piensa poner la UPC. La que sigue por favor, entonces.

Hay un desequilibrio en esa Unidad de Pago por Capitación, al haber un rezago además en el ajuste desde hace muchos años, hay unos estudios serios que demuestran que el ajuste para el 2023 debió haber sido del 25% y este término siendo solamente del 14%. Para el año 2024, el ajuste de la UFC fue del 12% señor Ministro, una cifra que sigue siendo muy insuficiente, este incremento que genera, pues como lo han dicho varios, sectores varias organizaciones, pues con las que tenemos relación hoy en medio del Debate de la Reforma a la Salud y hablan que, posiblemente hay un déficit de 4.2 billones de pesos según varios estudios financieros, precisamente por no haberse hecho la actualización de la UPC de acuerdo, pues a las necesidades hoy del Sistema.

Y para ponernos un poco en el contexto Ministro, de cómo se dio la discusión el año pasado, sobre la actualización y la necesidad de ajustar la UPC, pues desde el mes de mayo cuando las EPS tienen que entregar información sobre la frecuencia y sobre los costos de los servicios del año inmediatamente anterior, como así efectivamente lo hicieron.

Presidente:

Cinco minutos, doctora Carolina.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Adriana Carolina Arbeláez Giraldo:

Diez, diez. Cuando entonces se entregó esta información por parte de las EPS, resulta que el Ministerio de ahí para adelante, nunca convocó a una Mesa Técnica que se hacen habitualmente con el Gobierno y que, pues es tenida en cuenta para lograr tener los ajustes y la información requerida que se necesita como insumo, para hacer el análisis y el estudio de lo que se necesita actualizar la UPC. Solo hasta el 29 de diciembre del año pasado, que fue esa Comisión asesora que se reunió para

revisar los costos, las tarifas y las condiciones del aseguramiento, lograron por única vez reunirse, dejando a los pacientes de alto costo por fuera de la discusión de esa Mesa Técnica, cuando siempre habían estado invitados históricamente.

Y en esa Mesa, llegaron a un ajuste del 12% que repito, es insuficiente teniendo en cuenta que además aumentaron el plan de beneficios. Afortunadamente el Ministro de Hacienda tuvo un poquito más de sensatez y no permitió que el incremento fuera de solo el 8% como lo estaba planteando el Ministerio de Salud y llegaron a un acuerdo que fuera del 12% y aquí, pues lo que queda claro, es que seguramente para el Ministerio de Salud, pues esto no es una prioridad y aquí lo que les interesa es propiciar una crisis como así no lo anunció la Exministra Corcho, porque es lo que necesitan, para poder acabar con las EPS.

Y Ministro mire es que, aquí nosotros hemos venido haciendo propuestas lo que pasa es que ha sido muy difícil socializarlas con ustedes, porque se niegan a abrir un diálogo franco y certero con la Bancada del Partido Cambio Radical, no hemos sido escuchados, yo he pedido varias citas, no ha sido posible que nos atiendan por parte del Ministerio de Salud y aquí lo hemos hecho simplemente para llevarles propuestas, para decirle que es lo que nosotros pensamos que debería de ajustar el Sistema y una de estas cosas que debería ajustar el Sistema, precisamente pues es la UPC. En nuestro proyecto de ley estatutaria, planteamos un mecanismo de pago en función de los resultados en salud y en la calidad de la atención ya que, en el Sistema actual, la UPC se ajusta a los riesgos de los individuos que se calcula sobre la base de una calidad promedio ofrecida por las EPS y esto conlleva, a una condición de desigualdad frente a esas EPS que prestan buen servicio y las que prestan mal servicio.

Por eso, la propuesta nuestra, es establecer el pago de la UPC con base en los resultados en salud de los afiliados, o sea un esquema que obliga a que los pagos a las EPS sean medidas bajo las métricas sanitarias, con unas metas sanitarias y un servicio de salud preventivo. Porque repito, nosotros aquí no vinimos a defender las EPS, nosotros lo que venimos y hemos venido defendiendo, es un modelo que funciona Ministro y que no entiendo por qué les cuesta tanto, reconocer que hay cosas que, del modelo actual del Sistema de Salud, funcionan y quieren echar todo a la basura y le parece que aquí absolutamente nada funciona porque ustedes van a venir a reinventar absolutamente todo y van a ser los salvadores del mundo y así no es. Aquí la invitación que les hemos venido haciendo, es a construir sobre lo construido, entendiendo que hay unas necesidades, entendiendo que necesitamos hacer unos ajustes y que se necesita de la Reforma. Pero desafortunadamente, ha sido muy difícil una discusión franca y sincera, cuando hay una ideología tan marcada y cuando, sobre todo, hay tanta mezquindad política.

Miren, yo solamente quisiera hablar un poco de lo que ha sido, pues ese modelo de salud que hoy

es referente en la región, que es referente en el mundo, que muchos por supuesto hablan de lo que hemos logrado en Colombia en materia de salud, es que pasamos en la época del Seguro Social de tener el 23% de cobertura a hoy tener, el 99% de cobertura en el Sistema de Salud y eso es gracias a unos avances que se lograron con unos equipos de trabajo, con unas personas que trabajaron antes en el Ministerio, unos Gobiernos anteriores que han hecho esfuerzos para poder lograr tener el mejor modelo, que tiene errores por supuesto, que hay que apretarle las tuercas a las EPS por supuesto, estamos totalmente de acuerdo, que hay que darle dientes a la Superintendencia de Salud, precisamente para que haga los ajustes que sean necesarios, también estamos de acuerdo con eso.

Es más, en nuestra propuesta en la Reforma a la Salud de Cambio Radical, le damos dientes, muchos más dientes a la Superintendencia para que inclusive, todas las empresas sean privadas, sean públicas que tengan manejo de la UPC, tengan la vigilancia de la Superintendencia de Salud y así como lo planteamos, nosotros en nuestra propuesta. Y bueno, yo sí avanzo porque pues me queda poco tiempo, pero sí le pido Presidente que porfa no me corte, sino que me dé cinco minutos más. Porque también Ministro, le quiero hablar un poco del giro directo, para nosotros es como Bancada es muy importante.

Presidente:

A ver compañeros. Doctora Carolina, usted cómo es la citante con la venia de los compañeros principal, cinco minutos, pero para terminar porque tengo inscritos los demás compañeros doctor Gersel, terminan dándole el tiempo todos. Adelante doctora.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Adriana Carolina Arbeláez Giraldo:

Y me gustaría acá, hablar un poco del giro directo porque sí me parece que independientemente de que se dé la Reforma o no sé de la Reforma a la Salud, hay que empezar a hacer los giros directos y para eso, se aprobó un artículo en el Plan de Desarrollo que es el artículo 153, precisamente para que se iniciara desde ya hacer los giros directos a todos los Hospitales y que se empezarán a identificar dónde estaban las grandes deudas y dónde se estaba necesitando, sobre todo en esos territorios y en esas regiones más complejas, donde prácticamente para la atención en salud de las personas, se necesita del Hospital.

Entonces, yo sí creo que aquí pues necesitamos una explicación, ¿Qué está pasando con la implementación del artículo 153 y por qué no se están empezando a hacer ya los giros directos? Si es que ya está autorizado por la Ley del Plan de Desarrollo. Nosotros como Bancada, pusimos una discusión en la Mesa y es que el giro directo fuera del 90%, no del 80% como por ejemplo lo está planteando el Gobierno nacional, nosotros defendemos el modelo de aseguramiento, más estamos de acuerdo con quitar la intermediación financiera, en sana

transparencia de la administración de los recursos. Y mire, yo ya como para concluir porque, pues me parece que esto no se puede quedar por fuera, creo que es apremiante que busquemos la forma y un Plan urgente para la sostenibilidad del Sistema, señor Ministro sin desconocer esos avances, sin que las EPS hoy en día no puedan tener una articulación y una comunicación con el Ministerio, porque lo que siento es que ustedes han generado una barrera para no poder simplemente ideologizada, metiendo un tema político y creo yo aquí, que aquí hay que hacer una sana discusión.

Porque mire, aquí que es una denuncia que voy a hacer y con esto termino señor Presidente, entonces por eso sí quisiera como que me diera el tiempo necesario, porque me embolaté, espere un segundo. Fíjense ustedes, en el informe que entrega la Contraloría General de la Nación, que habla de los 12.4 billones de pesos que no se encuentran de la inversión de las reservas técnicas, hay una deuda millonaria por parte de la Nueva EPS, el 44% de esos recursos, de esos 12.4 billones de pesos en reservas técnicas, están en manos de la Nueva EPS, 5.5 billones según el informe de la Contraloría. Pero no solamente eso, también la Nueva EPS, es la que más PQRs tiene por parte de la Superintendencia presentadas. O sea, estamos hablando que la Nueva EPS tiene 237,000 PQRs en el régimen contributivo y ciento seis mil PQR en el Régimen Subsidiado, estamos hablando que es una de las peores EPS a la hora de prestar servicio, más de trescientas cuarenta y tres mil PQR por parte de la Nueva EPS y ésta, que es la EPS con la que pretenden poner o implementar su modelo, su Reforma a la Salud, que es con la que pretenden tener más de cincuenta millones de usuarios, fíjense ustedes que es la que más reservas técnicas debe, porque es la que prácticamente debe el 50% de la reservas.

Y en el informe de la Contraloría, pues no habla de la deficiencia de la UPC ¿Por qué ese informe de la Contraloría, no habla del pago que le debe el Ministerio por presupuestos máximos a las EPS y que ya la Corte ordenó pagar? ¿Por qué ese informe además, tampoco no habla del desahorro de las reservas técnicas que está autorizado por el Gobierno, que se autorizó por el Gobierno para la pandemia? Yo creo que esto sí sería un ejercicio responsable y yo, pues aquí señor Ministro, lo que paso a creer, es que como estas auditorías fueron realizadas por un señor que se llama Óscar Cadena, que era el delegado en salud hasta el 2023, quien renunció en diciembre por no inhabilitar a su hermano el señor Aldo Cadena, quien es el nuevo Presidente de la Nueva EPS y defensor férreo de la Reforma a la Salud. Pero fíjese en ustedes en ese informe, lo que parece muy curioso, porque la Nueva EPS, no solamente es la que debe 50% de las reservas técnicas, no solamente es la que más PQRs tiene.

Presidente:

Concluya doctora Carolina, por favor.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Adriana Carolina Arbeláez Giraldo:

Si no que casualmente señor Presidente, esta EPS aparece prácticamente con los indicadores sin problema para poder operar, o sea EPS como Sura, EPS como Sanitas, EPS como Famisanar, EPS como la de aquí las mayorías seguramente estamos afiliados, no cumplen con los indicadores para poder seguir operando. O sea, que en teoría según ese informe tendrían que cerrar, pero la Nueva EPS sí cumple en el informe de la Contraloría, siendo la que más reservas técnicas debe y la que más PQR tiene.

Entonces, a mí sí me da mucha pena, pero yo dudo de la rigurosidad de ese informe que hizo el hermano precisamente del hoy Presidente de la Nueva EPS, porque así no lo haya firmado él, es claro que fue él que hizo las auditorías a las EPS. Entonces aquí, yo lo único que quisiera señor Presidente es anunciarle al señor Ministro, que desde nuestra Comisión del Esclarecimiento de la Verdad de las EPS, en la cual hemos conformado y que tenemos actualmente que es una Comisión Accidental en la cual hace parte el Representante aquí David Racero y que estamos varios Representantes, donde somos Coordinadores el Representante Alfredo Mondragón y donde también yo soy Coordinadora de esa Comisión, hemos citado el lunes a las EPS, hemos citado para el lunes a la Contraloría, hemos citado el lunes al Ministerio, para que nos empiecen a esclarecer las cifras.

Es muy importante conocer la verdad de lo que está pasando en el país frente a la crisis financiera del Sistema y que piensen por primera vez en los pacientes, que piensen por primera vez en los usuarios, que piensen por primera vez en todas esas personas que están esperando a que se solucione la crisis, para que puedan ser atendidos con calidad. Entonces, ahí espero verlo señor Ministro, la citación es para el próximo lunes a las 9:00 de la mañana y la hemos hecho desde la Comisión Accidental. Mil gracias.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra como citante, el doctor Hernán Darío Cadavid, hasta por siete minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Hernán Darío Cadavid Márquez:

Como el tiempo es muy corto señor Presidente, Ministro, funcionarios gracias y a la Comisión, los medios de comunicación. Y uno quisiera, que el foco de estos debates estuviera centrado hoy en otro aspecto, pero después de haber trasegado la Reforma a la Salud en la Cámara de Representantes, después de haberle escuchado las intervenciones en mi opinión, bastante altisonantes, en mi opinión desafiantes por parte del señor Ministro de Salud en los foros públicos de este país. A mí me queda una primera conclusión y es que aquí no estamos en un debate técnico, aquí estamos en un debate

ideológico y yo creo que lo primero que uno hubiese querido es que, haya toda la sinceridad por parte del Gobierno nacional a la hora de haber embarcado al país en semejante incertidumbre de una Reforma, que si bien tuviéramos nosotros presente serían los objetivos de los cuales han hablado muchos de los temas que han manifestado, no necesitan el texto de Reforma lesivo, dañino, destructivo, que le han presentado a este país.

Supieran ustedes, cuál es el nivel de incertidumbre que le han incorporado no a la Extrema Derecha, es que ustedes no están peleando con la Extrema Derecha, ese el discurso que han montado para utilizar eso, el último trino fue del Presidente de la República hace unas horas, que es la Extrema Derecha, la que no quiere que avance la Reforma a la Salud. Yo pregunto entonces, si todos los compañeros que están aquí sentados que hacen parte de distintos partidos políticos, se dejan categorizar como si fueran la Extrema Derecha, o si ese fuera el elemento principal pues para hacer un planteamiento a la Reforma a la Salud. Yo sí creo señor Ministro, que ha hecho demasiado daño, la actitud pendenciera de ustedes como Gobierno, estarnos llamando a nosotros paramilitares, que el Sistema de Salud financia a los paramilitares, que la Ley 100, que lo uno y que lo otro, fallando a la verdad, alegando contra la evidencia y sustentados única y exclusivamente en la ideología.

No están derrotando a la Extrema Derecha Ministro, están acabando es el Sistema de Salud y están acabando la confiabilidad del Sistema de Salud, están acabando el Sistema de Salud por la puerta de atrás con jugadas, esa no es jugadita, esa es jugadota, eso es gol olímpico lo que hicieron con las intervenciones de las cajas de compensación familiar, para quedarse con la participación de la Junta Directiva de la Nueva EPS y terminar nombrando, al que tenían que nombrar, su colaborador, su socio, su amigo, su compañero como se le quiera denominar el señor Aldo Cadena, que además debo decir, tuvieron perversos resultados juntos al frente de la Administración Distrital, perversos todo lo que dijeron que había que replantear lo acabaron, todo lo que dijeron que iban a cumplir, lo incumplieron; todo lo que dijeron que iban a resolver, profundizaron el daño.

Pero como este tiempo es tan corto, yo no me voy a quedar en simples alegatos y tengo que ser muy puntual en unos aspectos relevantes, yo tengo en mis manos el documento que la doctora Diana Margarita Ojeda Bisbal, presenta como un concepto de incumplimiento al seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008. Quisiera uno hacer un desarrollo puntual sobre cada uno de estos elementos, si no lo tienen yo lo voy a compartir y lo voy a dejar en la Secretaría de la Comisión, casi que nos toca e insiste este documento, que aunque no le guste la Procuraduría, que aunque no les guste atender las instrucciones o decisiones formales de la Procuraduría, pues a pesar de ustedes hoy sigue siendo una institución del Estado colombiano, derivada de la Constitución

que dicen proteger y ellos también están haciendo énfasis en esa expresión que nos quedó grabada a todos los colombianos, que necesitaban crear una crisis explícita, la han creado, la han creado y este documento al que me quiero referir puntualmente, me va a tocar resumirlo casi que a manera de titulares: Primer punto, por vía de la Resolución 2364 de 2023 en el artículo 11, obligan a las EPS a destinar el 5% de la UPC, para la operación de equipos básicos de salud.

Es decir, no solamente es insuficiente en el monto de la UPC como muy bien lo acaba de explicar mi compañera Carolina Arbeláez, sino que por vía de esa resolución que hasta donde nosotros comprendemos, continúa vigente y cursan unas demandas ante autoridades judiciales, le come, le desmonta, le cercena ese monto de la UPC contributiva a las EPS o a las empresas, porque además aquí hay que decir una cosa, tampoco nos pueden estar a nosotros encasillando en que si hacemos una defensa del Sistema de Salud, es porque estamos pagos o financiados por las EPS. Esa pelea con los privados es suya Ministro y en esa pelea está afectando a millones de usuarios, las demandas a ellos han sido suyas y las demandas a usted han sido las más contra usted, porque no lo he mandado a denunciar por fuera, lo hago yo directamente.

Segundo punto, segundo titular si se quiere decir así, no existió debida interlocución con las EPS, no advirtieron los criterios para definir o calcular el valor de la UPC de estos antecedentes de los que nos estamos refiriendo. Tres, de manera resumida nos toca de esta forma, la muestra estadística para el cálculo de la UPC no fue representativa, están incumpliendo en los términos y criterios técnicos que tuvieron que haber tenido incorporados, para la definición de esa UPC, eso resulta tremendamente inconcebible. No atendieron bajo ninguna circunstancia, los expertos o los conceptos técnicos, o académicos por una sola razón, vuelvo al inicio de mi intervención, es que aquí la discusión no es técnica. Compañeros, Carolina Arbeláez, con esa intervención tan juiciosa que acabas de hacer, tan detallada y seguramente lo que van a hacer mis compañeros, ya nos ha quedado probado la discusión es ideológica, es política, es de rabia contra la Ley 100, es de rabia porque sobre ese Sistema estructuraron el discurso político para llegar al poder, ¿Es o no es así? Todos los que sabemos acá, sabemos que es así, que la Ley 100 mata, que la Ley 100 mata a los niños, pero por favor contra toda la evidencia. Entonces, la discusión no es técnica, por eso no atendieron a las universidades, ni los conceptos técnicos. Aquí voy a dejar el documento Presidente.

Tercer titular, este es un documento muy detallado que yo quiero que todos lo conozcan, porque además parece haber sido completamente desatendido por parte del Gobierno nacional. El desinterés de la ADRES por la explícita crisis financiera del Sistema de Salud, ¿Ampliamente difundida, por dónde? Por todos los medios de comunicación, porque ha faltado la voluntad porque no se reúnen con los

agentes que se tienen que reunir, porque salen a exponer o a ridiculizar a las personas que defienden agentes legítimos del Sistema, eso fue lo que pasó con usted Ministro en la ciudad de Bucaramanga, o no sé cuál fue la ciudad, donde usted lo que hizo fue desestimar las intervenciones que hacen.

Preside la Sesión el honorable Representante Óscar Rodrigo Campo Hurtado.

Presidente:

Termine, doctor Hernán Darío.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Hernán Darío Cadavid Márquez:

Muchas gracias señor. Lo único que podemos decir, es que, si la discusión es política, pues también políticamente la vamos a tener que hacer, pero eso no nos va a llevar a nosotros ni a quemar las calles, ni a quemar los CAI, ni las tiendas, ni los comercios, nada de eso, en las calles vamos a estar, pero el país tiene que conocer, que quienes hoy le están diciendo al país cómo tiene que ser el Sistema de Salud que, por supuesto necesita correcciones, nosotros no estamos negados a eso. Cuando tuvieron la posibilidad de gobernar, de ejecutar, de diseñar política cuando estaban al frente del Distrito Capital, usted Ministro en compañía de Aldo Cadena y todos los que lo acompañaron, que hoy están al frente del régimen y de la salud en Colombia, lo que hicieron fue dejar un absoluto caos, una absoluta destrucción del Sistema de Salud, unas EPS en la quiebra, unos programas sociales que dijeron que iban a cumplir y los convirtieron en burocracia, por ponerse a replicar un modelo de salud venezolano, que vinieron a hacerlo fracasar en Bogotá y el trabajo nuestro, es impedir que ese modelo lo repliquen en todo el país. Vamos a defender a todos los pacientes y a los colombianos, de esa ideología dañina de ustedes. Gracias Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra la Representante Marelen Castillo, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Marelen Castillo Torres:

Gracias señor Presidente. Muy buenos días señor Ministro, qué bueno que esté aquí con nosotros escuchándonos, porque esto es construcción de país. Mis compañeros han mencionado los diferentes actores del Sistema, Carolina hizo una exposición muy técnica y fundamentada, de lo que está pasando en el Sistema de Salud. Pero, yo quiero centrarme en los más de cincuenta millones de colombianos que representan ese 99% de usuarios. Invitarlo Ministro, a que trabajemos por ellos, por sus derechos de salud, yo sé que usted ha hecho tareas en las regiones, que está llevando salud a los territorios, eso hay que reconocerlo. Pero necesitamos pensar en todos los colombianos, ellos hoy están en la incertidumbre, tienen una desesperanza y más cuando todos los días nos levantamos con estos titulares que todos hemos escuchado en los diferentes medios, que hemos leído: la Reforma a la Salud es la solución a la crisis

financiera de la EPS, ¿Será la solución? Hoy no tenemos Reforma a la Salud, pero si hay crisis, hoy hay un grave problema con los actores de la salud y el derecho fundamental, es a una salud de calidad, para todos los colombianos.

Es bien sabido que decir que tenemos el 99% de cobertura, no es que tengamos un excelente servicio y ahí todos queremos un mejoramiento en el servicio. Por eso, siempre hemos insistido que se requiere una Reforma, pero evaluando las fortalezas y las debilidades del Sistema, trabajar sobre las debilidades es fundamental. Otro titular: Crisis en las EPS, solo cinco cumplen reservas legales y cuando uno va al Sistema y uno ve que de los colombianos hoy ¿Cuántos están en esas EPS y cuánto tienen hoy recursos en esas EPS, para poder cumplirles con calidad en el servicio? De las EPS que hoy no tienen los recursos financieros, nos encontramos que esos colombianos de cada diez colombianos, ocho hoy están en esas EPS ¿Qué va a pasar con su servicio de salud? Otro titular Ministro, crisis de salud, Veinte EPS no tienen reserva técnica para cubrir deudas y los colombianos más incertidumbre todos los días, más desesperanza.

Crisis en la EPS, Contraloría advierte de su inminente colapso. Ministro, si ya está haciendo un trabajo en territorio, yo estoy segura que existe la buena voluntad del Ministerio de prestar un servicio a todos los colombianos, de velar por sus derechos ¿Cuál es el plan de acción, para no agudizar esta crisis? Hoy no está la Reforma a la Salud aprobada le faltan dos debates, Comisión e ir a Plenaria del Senado y mientras esto sucede, el Ministerio de Salud ¿Qué Plan de Acción tiene, para no agudizar esta crisis? Hablan de la transición, mientras que se da la transición ¿Cómo vamos a actuar? Ministro, muchos dicen que todo lo que está sucediendo y yo quisiera escuchar su voz alentadora para todos los colombianos, que se está generando este proceso de la crisis en la salud y que es un proceso inducido, que es un proceso inducido, para justificar que se requiere una Reforma a la Salud. Yo no creo, que uno trabaje en contra de la salud de sus compatriotas. Oiga y no solamente de los compatriotas colombianos, porque recordemos que muchos venezolanos, también se ven beneficiados del Sistema de Salud.

Entonces para cerrar señor Ministro, cómo logramos que esta crisis no se agudice y lo invito a pensar en los usuarios y aquí somos usuarios todos los que nos encontramos en este Recinto y todos los colombianos, que están viviendo, que están hoy soportando, porque esto es soportar con sus familias esta crisis. Lo invito, porque ésta es la disposición que tenemos todos a trabajar en equipo, a que nos permita apoyar porque estoy segura que todos hoy tenemos la disposición de contribuir a la construcción de un mejor país. Y hay un tema que yo no puedo dejar por fuera y siempre lo menciono y es la formación del talento humano, podemos tener muy buenas intenciones Ministro, pero hay que trabajar con el Ministerio de Educación, hoy cómo está el proceso de creación de programas en salud,

no es posible cumplir con la meta que propone la Reforma, para poder llegar con personal en salud de calidad a todas las regiones, ampliar cupos, formar con excelente calidad, tener convenios de docencia-servicio que permitan que esas prácticas formen a los futuros profesionales en salud y así, sí podemos llegar a las regiones porque yo no creo que tengamos el suficiente talento humano, formado para poder llegar. Ministro, pensemos en nuestros colombianos, que esta crisis no se agudice.

Presidente:

Termine doctora Marelen. Sigue el doctor José Jaime Uscátegui, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante José Jaime Uscátegui Pastrana:

Saludando a todos los integrantes de la Comisión y por supuesto, al señor Ministro de Salud, tal vez tengamos tiempo de ver los videos, en los que vemos al Ministro muy airado en el Chocó, en Santander y en otros Hospitales del país, exigiéndole a los interventores que cumplan las resoluciones, los plazos y las Directivas del Ministerio o de lo contrario, pueden estar expuestos a una multa. Yo me pregunto señor Ministro, cómo puede usted ir a exigir resultados cuando no está girando los recursos en su totalidad, cuando no ha incrementado la unidad de pago por capitación y por qué se extralimita usted en sus funciones, exigiéndole a un pobre interventor que tiene a todo el personal de salud encima, porque supuestamente no se le ha pagado y usted cuando no ha girado los recursos, genera ese tipo de problemáticas en el territorio, que no redundan en el bienestar de los pacientes y el personal de la salud, sino que enreda más la pita porque la estrategia que ustedes tienen es reventar el Sistema de Salud y no han propuesto, un modelo alternativo fiscalmente sostenible, eficiente y cercano al ciudadano, que cumpla con las necesidades de los territorios.

Cuando su esposa señor Ministro, funge como delegada de la Superintendencia de Salud, evidentemente ahí hay un conflicto de intereses y usted no se ruboriza señor Ministro, para ser explícito ese conflicto de interés y por ejemplo, cuando agredió al interventor del Hospital San Francisco de Asís en el Chocó, que es subalterno de su señora, cómo hace esas exigencias y esas presiones indebidas, si evidentemente usted está incurriendo, no solamente en un conflicto de intereses, sino en una extralimitación de funciones. Así que yo sí quiero preguntarle señor Ministro, por esa actitud, porque ve tantos enemigos dentro del Sistema, sin entender que aquí tiene que haber una mayor articulación, para que haya una prestación eficiente y debida de los servicios de salud en el país. Si esa es la imagen que vamos a ver en todos los Hospitales del país, invadiendo la esfera departamental y local, poniendo a su señora como supervisora desde la Superintendencia de Vigilancia, a que se cumpla el pie de la letra su mandato de reventar el Sistema de Salud, o de lo contrario, someter a estas personas a mutas y a quién sabe qué otro tipo de persecución.

Así que yo le hago un llamado respetuoso Presidente y a toda la Comisión, para que no terminemos esta Sesión sin tener alguna explicación clara en ese sentido, no sé si tenemos ya los videos en cabina y podemos cerrar, al menos con lo que ha sido la posición del Ministro en los territorios, a ver si de la misma forma airada, nos da alguna respuesta y alguna explicación, porque lo que vemos en esos videos es una clara extralimitación de funciones y un abuso de autoridad. Presentemos los videos y ya con eso concluimos. Presidente, gracias.

(VIDEO)

El siguiente video, falta uno no mas Presidente.

(VIDEO)

Presidente:

Bueno, tiene la palabra la citante Representante Catherine Juvinao, hasta por siete minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:

Gracias Presidente. Yo quiero empezar haciendo una claridad, saludando por supuesto al señor Ministro que nos acompaña y es que dejo constancia señor Ministro, que yo Cathy Juvinao no me he reunido con ninguna EPS, no conozco a ningún Presidente de EPS, no tengo absolutamente ninguna relación con ninguna EPS y jamás he recibido ningún tipo de financiación de las EPS. Arranco por aquí lastimosamente me toca hacerlo así, porque hay una campaña injuriosa y calumniosa, no solamente digamos de seguidores del Gobierno de Petro en redes, sino de Ponentes de la Reforma a la Salud, que, en mi caso particular, me han señalado, lo que es un delito, porque la calumnia en Colombia es un delito, de que yo soy la defensora de las EPS porque estoy recibiendo plata de las EPS.

Entonces, yo quiero empezar pidiéndole comedidamente el favor señor Ministro, de que usted llame de alguna manera al orden, así como lo hace en sus videos, llame al orden a la Bancada del Pacto Histórico, porque claramente esa no es la manera de dar el debate y hay que dar el debate con argumentos, sin injuriar y sin calumniar. La crisis financiera del Sistema de Salud, siguiente por favor, siguiente por favor. La crisis financiera tiene un problema, siguiente por favor y es que hay una absoluta disparidad en las cifras, yo voy a pasar por esas primeras diapositivas lo más rápido que pueda, ya mis colegas se han referido a estos temas. Pero, yo quiero señalar aquí, que hay una absoluta disparidad en la cifra señor Ministro que nadie entiende, la Contraloría saca un informe en donde dice que solamente cinco EPS cumplen con los requisitos de reservas técnicas, pero la Superintendencia de Salud que es la entidad del Gobierno central, dice que son diez, ahí uno no entiende por qué la una dice una cosa y la otra dice otra cosa.

Siguiente por favor. Y vea la disparidad en las cifras de faltantes de reservas técnicas, la Superintendencia dice que hay un faltante de reservas técnicas de cinco billones, 5.4 billones, mientras

la Contraloría habla de un faltante de reservas técnicas de doce millones, ahí hay una diferencia de siete billones, que yo creo que el Ministerio de Salud tiene que clarificarle a la ciudadanía y a los actores del Sistema. Coinciden eso sí, tanto la Contraloría como la Supersalud, en cuáles son las EPS que peor están y entre esas está, Nueva EPS que como bien lo dijo nuestra colega, es la que más faltante de reservas técnicas tiene y uno no entiende cómo en la Contraloría, apareció olímpicamente que entonces la Nueva EPS sí cumple. Siguiente por favor, ¿Qué está haciendo la Superintendencia de Salud, para mejorar esta situación? Ministro y creo que hay que empezar por aquí, pues porque claramente este Gobierno tiene un sesgo anti EPS y uno esperaría que entonces, las intervenciones que hace la Superintendencia de Salud a estas EPS, pues estén mejorando los indicadores de esta EPS no, eso sería como lo esperable.

¿Qué miramos cuando vemos las intervenciones de la Superintendencia? Vámonos a la siguiente por favor. Vea Ministro, vea esta diapositiva yo le invito, la Supersalud tiene intervenida a Savia Salud desde diciembre 2021, Asmet Salud también y a Emssanar, vea cómo van evolucionando los indicadores a diciembre 2022 y a diciembre 2023, están peor, están peor en capital mínimo vea, Savia Salud en diciembre 2022 estaba en menos quinientos ochenta y siete mil millones y ahora estoy en menos setecientos doce mil: En patrimonio adecuado vea Supersalud interviene en diciembre 2021, vea cómo van los indicadores a diciembre 2022 y luego vea cómo van los indicadores a diciembre 2023. Entonces aquí la Supersalud, no está haciendo la tarea me da mucha pena, aparte de que no se pone de acuerdo con la Contraloría en las cifras.

Siguiente por favor. El caso de Asmet Salud, yo creo que es el más emblemático de la ineficiencia de la Superintendencia, lleva intervenida desde mayo de 2022 y es de la que peores indicadores tiene, con respecto al momento de su intervención, dense cuenta que muchas de las quejas que salen en redes sociales de gente que no la están atendiendo y una cantidad de cosas, son justamente Asmet Salud. Siguiente por favor, siguiente. Yo, me atrevo a decir Ministro, basada en las cifras que voy a presentar, que aquí hay una desfinanciación deliberada, deliberada del Gobierno frente al Sistema, voy a pasarme esto de la UPC muy rápidamente porque esto ya lo han dicho mis colegas, ¿Por qué la UPC es insuficiente? ¿Por qué han aumentado las frecuencias? Siguiente. Ahí se ve el aumento de frecuencias, eso es un hecho, eso no es un invento de las EPS, eso no es un invento de la Ultraderecha, esto no es un invento de unos corruptos, ahí están los números y las frecuencias vienen en aumento, siguiente.

El aumento de la siniestralidad, como lo dijo mi colega, de cada cien pesos que las EPS reciben para atenciones en salud, están gastando ciento dos y eso hay traza de los últimos años y es verdad, siguiente. Véame como, esto es de la Contraloría, vea como la misma Contraloría reporta, cómo hay varias

EPS que están operando a pérdida, están operando a pérdida, lo de que la EPS no están generando algunas utilidades y que se están comiendo sus propios patrimonios, es real y está en el informe de la Contraloría y de la Supersalud también, siguiente. Ahí ven los números en rojo, todas esas son EPS que están operando a pérdida, siguiente. Aquí hay algo que es una especie de asterisco, en esta presentación y es que dese cuenta Ministro, lo que están gastando las EPS en gastos de administración, es la última tablita a la derecha 1.7, 1.5, 2.1, 3.4, 2.2, solamente unas poquitas, pasan el 5% de la UPC en gastos administrativos.

Preside la Sesión el honorable Representante Óscar Hernán Sánchez León.

Presidente:

Cinco minutos, siga doctora Catherine, tenemos más compañeros.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:

Pero, digamos que este es un debate muy importante y en el Congreso estamos para deliberar, así que yo les pido por favor la garantía para dar el debate con amplitud. Yo le tengo una primera pregunta Ministro, si las EPS están gastando en promedio dos, tres por ciento de la UPC en gastos administrativos, por qué ustedes acordaron con partidos políticos, entregarle a las Gestoras de Salud y Vida en la Reforma a la Salud, entre el 5 y el 8% de la UPC, ¿Por qué? Recuerda usted señor Ministro, cuando estábamos en la subcomisión que les decíamos, se necesita un estudio técnico, para saber realmente cuánto están gastando las EPS en gastos administrativos y sobre esa base poder definir ¿Cuánto se les va a reconocer en el nuevo modelo? Pues yo no entiendo, porque ustedes por un lado le dan palo a las EPS, pero luego se reúnen con algunos aquí, hacen un acuerdo y aparecen dándole una plata a las EPS que no tiene justificación técnica, ojo lo que está proponiendo la Reforma a la Salud para entregarle a las Gestoras de Salud y Vida, que puede ser entre 5 y 8 billones de pesos, no está justificado y eso es absolutamente inconsistente, cuando ustedes dicen que no hay plata, siguiente.

Aumento de costos de enfermedades, eso ya todos lo sabemos, diferencias. Bueno, entonces aquí se han producido unas diferencias en el cálculo de la UPC, justamente por la disparidad en la información, según el Gobierno nacional no hay deudas derivadas de la UPC, según la ANDI hay 4.6 billones en deudas derivadas de la UPC, para Gestarsalud, no hay deudas, pero sí hay insuficiencia de la UPC. Para Acemi, hay unas deudas de 3.1 billones y para la ANIF la deuda va por 2.1 billones de pesos, siguiente. Estas fueron las proyecciones, que ustedes en el Ministerio hicieron para ajustar la UPC, ahí se dan cuenta ustedes cómo iban variando conforme avanzaba esa concertación, siguiente. Y aquí Ministro y colegas y los aquí presentes, yo quiero hacer una denuncia y esto es información que no ha sido pública hasta ahora, que me parece tan grave y tan delicada, que ciertamente se merece una explicación en este

debate. En el Acta No. 43 del 29 de diciembre de 2023, la Comisión Asesora de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación del aseguramiento en salud, el Ministerio de Salud y Protección Social solicitó a los integrantes, acoger un aumento del UPC por debajo de la inflación, ¿Quiénes integran esta Comisión? El Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda, el director del DNP y aquí va a donde voy y otros.

El entonces director del DNP doctor Jorge Iván González, que justo después de esto renunció, dijo y dejó constancia, históricamente nunca se ha reconocido un incremento inferior a la inflación causada en la vigencia. Es decir, ahí el señor Jorge Iván González les estaba diciendo, que están haciendo algo que no se puede hacer. Segundo, en esta misma Sesión, imagínense lo que les dijo el doctor Jorge Iván González a ustedes, Ministerio de Salud cuando se les ocurrió coger el 5% de la UPC cerca de cuatro billones de pesos, para mandarlos a contratar equipos territoriales de salud. Es decir, pelotones de contratistas del Gobierno por ahí deambulando, porque no hay lineamientos todavía de qué van a hacer.

Entonces, ustedes desfinancian lo que hoy va a las atenciones, lo que hoy ya se está usando en las atenciones, para mandarlos a unos equipos de contratistas en los territorios, ¿Saben cuál fue la constancia que dejó el doctor Jorge Iván González? Y yo quiero reivindicar, que dentro de las razones por las que renunció, muy probablemente está esta dijo, siguiente, está en la siguiente diapositiva. Dijo, “Se recomienda revisar el impacto en el Sistema de Salud de la decisión de incremento de UPC, con respecto a la continuidad de las EPS que han manifestado el riesgo de incumplimiento de condiciones de habilitación financiera y por ende su potencial de intervención, retiro voluntario, y/o liquidación de EPS, con respecto al efecto de fallo sistémico, fallo sistémico que se pueda ocasionar y su relación con la continuidad y garantía de prestación de servicios de la población afiliada a estas entidades”. Colombia, tiene que saber que el doctor Jorge Iván González, les advirtió en este Comité.

Presidente:

Cinco minutos para cerrar su intervención doctora.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:

Gracias Presidente. El doctor Jorge Iván González les advirtió, que ustedes iban a causar un fallo sistémico señor Ministro, se los dijo el 29 de diciembre: Ustedes van a causar un fallo sistémico. Entonces, yo le pregunto a usted, ¿Esta es la crisis explícita inducida? Pero por completo deliberada y ustedes que tan olímpicamente califican a los Congresistas, que hacen cuestionamientos a la Reforma de genocidas y nos dicen una cantidad de cosas, yo creo que lo que cabe como un atentado contra la vida de los colombianos es, esta declaración y la decisión que vino después porque ¿Cuál es la decisión que vino después? Siguiendo. A ustedes no les importó, no les importó que el Departamento de

Planeación Nacional les advirtiera, que si ajustaban la UPC por lo que estaban ajustando y que si mandaban 4 billones de pesos de la UPC a equipos territoriales, a contratistas en el territorio, iban a causar un fallo sistémico, esto es de la mayor gravedad señor Ministro.

Siguiente. Vamos a presupuestos máximos, que por allá tampoco escampa. La ANIF señaló que las necesidades iniciales de presupuestos máximos para 2024, parten de 4.6 billones de pesos, increíblemente este Gobierno solo asignó trescientos quince mil y esto se ve en cómo se han asignado los presupuestos máximos por lo menos desde 2021, arrancaron en régimen contributivo por 4 billones, en el subsidiado por casi un billón, vean en 2022 se reduce significativamente, en cualquier caso, pero arrancan en 1.5 billones y para el Régimen Subsidiado en setecientos veinte mil millones, para 2023 la cifra similar aunque se vuelve a reducir, al régimen contributivo 1.2 billones, al subsidiado cerca de quinientos mil millones y de repente, de repente para 2024 y sin ninguna justificación, aparece régimen contributivo doscientos dieciocho mil millones de pesos y Régimen Subsidiado noventa y seis mil millones de pesos. Aquí hay que decir que estos dineros de presupuestos máximos, son los que pagan los tratamientos de alto costo, que en este momento se están prestando, no es que es gente que se va a enfermar no, gente que ya está enferma, con pacientes oncológicos, con pacientes de enfermedades raras, enfermedades huérfanas. ¿Ustedes qué le van a decir al pueblo? Ese es el pueblo ¿Qué le van a decir? De malas, no hay plata.

La Corte Constitucional, siguiente. Ustedes ya vieron que exhortó a que pagaran, es increíble que ustedes, inclusive con un auto de la Corte Constitucional que les está diciendo, sí ustedes están calculando mal los presupuestos máximos, sí ustedes deben presupuestos máximos, ustedes de manera irresponsable estén reduciendo los presupuestos máximos para 2024 casi en un 90%, que seguramente y por supuesto, les va a tocar poner mucha más plata, pero ya nos vamos a imaginar la pelea que eso va a ser para que ustedes entiendan que se necesita más plata. Siguiente, hay un déficit, hay un déficit de 10 billones de pesos en este Sistema de Salud, que lo vienen anunciando tanto la Exministra Carolina Corcho, como usted mismo.

(VIDEO)

Bueno, ahí podemos simplemente escucharlo, cuando ustedes reconocieron que había ese déficit.

(VIDEO)

Listo, la del Ministro la podemos pasar. Yo no entiendo señor Ministro, por favor paremos el video. Yo no entiendo señor Ministro, por qué ustedes se contradicen tanto, por un lado, dicen que la plata alcanza, es que las EPS se la roban, que es que esto aquí no pasa nada, simplemente hay que acabar las EPS para que esto se mejore, pero al mismo tiempo, todo el tiempo reconocen un déficit que está entre 8 y 10 billones de pesos, pero lo peor, es que con el presupuesto más alto de la historia.

Presidente:

Fuera más tiempo, pero a ver perdón, son varios citantes doctora Carolina, lleva diecisiete minutos termina con veinte minutos la intervención de la doctora Juvinao.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:

Uno no entiende por qué. Si ve ahí tengo cinco, uno no entiende por qué señor Ministro, si ustedes son el Gobierno que tiene más plata. O sea, si hay algo de lo que este Gobierno no se puede quejar, es que el Congreso no les ha dado la plata, el Congreso les ha aprobado los Presupuestos más altos de la historia, con un aumento absolutamente impresionante para el último año de un 14%, eso es un aumento enorme del Presupuesto de un año a otro, les aprobamos una Reforma Tributaria que también les permitía muchísimo más recaudo. Entonces, si ustedes tienen tanta plata, cómo es posible que no estén subsanando el déficit del Sistema si ustedes saben que existe, cómo es posible que ustedes no le estén metiendo más plata al Sistema, sino que antes se la estén quitando y sabe qué es lo peor de esto Ministro, que ustedes proporcionalmente en el tiempo, están quitándole los recursos al Sistema de Salud para el aseguramiento, es decir, las atenciones en salud y de repente, están metiendo unas platas altísimas, pero altísimas, en unos rubros muy opacos y voy a terminar con esto y esto también es una denuncia, siguiente por favor, anterior, ahí.

Vea esto señor Ministro, hay un rubro del Presupuesto del Ministerio que se llama “Apoyo a programas de desarrollo de la salud, Ley 100 de 1993”, o sea apoyo al desarrollo de la ley que ustedes critican, que para ustedes es el diablo y qué es lo que tiene esto patas para arriba, pero qué curioso resulta que ese rubro en 2018 tenía sesenta mil millones de pesos; en 2019 tenía ciento ochenta mil millones de pesos; en 2020 año de la pandemia tenía cincuenta y cinco mil millones de pesos; en 2021 el año pospandemia tenía trescientos ochenta y cuatro mil millones de pesos y oh sorpresa, en 2023 le metieron 1.2 billones de pesos y oh sorpresa, en 2024 este rubro tiene cinco billones de pesos y sabe qué señor Ministro y no lo alcanzo a tener en la presentación, porque lastimosamente es un documento que pude obtener hasta hoy. Acaba de salir un auto de la Procuraduría General de la Nación, pidiéndoles a ustedes, explicación por la desaparición o la no claridad, del rubro que aparece ahí en 2023, que dice: 1.2 billones, que lo mandaron a la construcción de Hospitales de manera discrecional, a ciertos territorios y a ciertos Hospitales Públicos y a donde también mandaron equipos extramurales, los equipos territoriales de los que estamos hablando y entonces, también los mandaron de manera discrecional a unos Hospitales sí y a otros no, a unos territorios sí y a otros no y resulta que esto lo hicieron con la plata de la adición.

Presidente:

A ver perdón, perdón. Mire, no desorganicemos el debate, perdón. Permítame un momentico, no

desorganizamos el debate, los oradores y los citantes lo han venido trabajando, pero también los demás compañeros lo han venido escuchando. Yo le pido el favor a usted doctora Catherine, que cierre su intervención en dos minutos, por favor. Adelante doctora Catherine.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:

Esta última denuncia que estoy haciendo, es lo que ya los medios, los medios le están empezando a llamar la mermelada de la Reforma a la Salud, estos dineros señor Ministro, ustedes los mandaron a los territorios en unas resoluciones que no tienen ningún detalle, que no tienen ningún criterio de selección, que no dan cuenta quién va a hacer el seguimiento a la ejecución de esos recursos en esas ESES y a mí sí me parece por lo menos, cuestionable que estos sean los dineros que les aprobamos en la adición presupuestal en septiembre y tres meses después, se aprobó la Reforma a la Salud, ¿Por qué la discrecionalidad en la asignación de estos recursos, por un lado? ¿Quién le está haciendo monitoreo a esos recursos y por qué la Procuraduría está diciendo, que ahora eso no aparece?

Y por último señor Ministro, por qué para 2024 le dejaron a ese rubro 5 billones de pesos, ustedes me están diciendo que le están quitando 5 billones de pesos a las atenciones en salud, ustedes me están diciendo que le están quitando más o menos 4 billones de pesos a los presupuestos máximos, que son las atenciones de los pacientes de alto costo y me están diciendo, que van a mandar esta plática a este rubro para mandar a las ESES, ¿Así como a la que usted le cae bien? A la ESE que le pareció y hay una cosa muy grave en lo que dice la Procuraduría, hay Hospitales Públicos que aparecen con asignaciones repetidas, repetidas, les asignan rubros como equipos biomédicos A,B,C y luego aparece otra resolución; equipos biomédicos A,B,C y ambas Resoluciones son por cuatro mil millones de pesos y resulta que se va a ver uno, otra ESE con la misma asignación, con el mismo rubro de equipos biomédicos, pero con otra asignación y no es claro porque a una les dan unas platas y otras les dan otras platas.

Ministro y con esto cierro, esto no es un debate de Extrema Derecha, ni de Extrema Izquierda, ni de los de arriba, ni de los de abajo, ni de los verdes, ni de los amarillos. Esto es la salud de cincuenta millones de colombianos, esto es una responsabilidad histórica, que ustedes tienen con la integridad de la población. Ustedes y se los acabo de demostrar, contra el director del Departamento Nacional de Planeación, tomaron decisiones que él mismo les dijo, iban a provocar una falla sistémica, están utilizando el presupuesto como una caja menor, para desfinanciar las atenciones en salud.

Presidente:

Gracias doctora Catherine. ¿Doctor Jorge Méndez, va a hacer uso de su tiempo? Muy bien, adelante hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jorge Méndez Hernández:

Gracias Presidente. Saludo cordial al señor Ministro y a todo su equipo y a los colegas que nos acompañan hoy. Señor Ministro, yo como miembro de la Bancada de Cambio Radical y por convicción, he votado en contra a la Reforma a la Salud, no porque ninguna EPS me haya financiado a mí nunca y no porque pertenezca a la Extrema Derecha ni mucho menos, sencillamente porque creo que este remedio, va a ser peor que la enfermedad, estoy plenamente convencido de esto.

Esta Reforma, está más estructurada por la ideología que por el tecnicismo y es necesario que esto sea realmente técnico para poder avanzar y una muestra de ello, fue su reciente visita al Departamento Archipiélago de San Andrés, donde usted de manera muy folclórica dice: Señores de Sanitas, les propongo que se vayan de San Andrés y me dejen solo con Nueva EPS. No es la respuesta o la propuesta que esperamos de un Ministro, que realmente tiene una propuesta estructurada para desarrollar o mejorar la salud de los Isleños, cuando la realidad es otra señor Ministro.

Sabía usted que San Andrés, debería tener un modelo especial distinto, tiene una realidad distinta a la del resto del país, donde son más de diez mil quinientas remisiones que se hacen al año, al continente porque tenemos un Hospital que no cubre un cuarto o quinto nivel que necesitamos nosotros de alta complejidad para los pacientes isleños y que la UPC, que maneja el Departamento Archipiélago a pesar de ser diferencial, no es suficiente para cubrir los gastos de traslado. Sabe usted, que se reciben más de mil tutelas al año, precisamente por los servicios, especialmente los complementarios, cuando un paciente es remitido al interior del país y no tiene donde alojarse, con qué alimentarse, ni siquiera para el transporte interno en la ciudad que es remitido. A eso es que tenemos que apuntarle señor Ministro, si queremos encontrar un mejoramiento en la calidad de la salud de los colombianos, no decir que es que señores, váyanse de aquí y nos quedamos con Nueva EPS, porque sabemos que la Nueva EPS a pesar de que hace esfuerzos grandes, no tiene la capacidad para manejar lo más de sesenta mil afiliados que tiene San Andrés y ¿Dónde queda la libertad del ciudadano, del paciente? De poder decir, yo escojo la EPS que me pueda atender.

Pero, yo creo que aquí debemos dejar ya de pensar con el rencor hacia las EPS y pensemos en la construcción de un verdadero modelo de salud que ayude. Los isleños se siguen muriendo esperando un avión ambulancia que los remita, no tenemos Hospital de mayor complejidad, a eso tenemos que apuntarle. Cómo vamos a hacer nosotros, para que el Ministerio, dé los recursos que se requieren por recobro, por orden judiciales a la ADRES, eso es lo que hay que pensar nosotros y si pasa en San Andrés, pasa en el resto del país, esto no se trata de una guerra contra las EPS, porque repito no

tengo ningún vínculo con EPS. Pero, creo que la salud de los colombianos y especial de los isleños, merece soluciones técnicas y reales, no discursos idealizados que no conducen a nada, sino a polarizar más este país. Muchas gracias Presidente.

Presidente:

Gracias por el uso racional del tiempo, doctor Méndez. Bueno, en ese orden de ideas han intervenido todos los citantes que consideraron intervenir. Tengo una lista de seis inscritos para intervenir, posteriormente de a cinco minutos, les pedimos el favor el uso racional, porque también necesitamos escuchar las respuestas del Gobierno y les pedimos el favor que, así como hemos intervenido toda la mañana, estemos en el transcurso de la Sesión y agradecerles a quienes van a hacer uso de la palabra, que respetemos el tiempo y de verdad que avanzamos como lo hemos venido haciendo ahorita, con algunas excepciones. Tiene el uso de la palabra la doctora Piedad Correal, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Piedad Correal Rubiano:

Gracias señor Presidente. Un saludo muy especial para el señor Ministro, los delegados aquí de Contraloría, Defensoría y demás. Como Congresista del Partido Liberal, fui precisamente una de las Representantes a la Cámara que voté NO a la Reforma a la Salud. Yo me quiero unir, aquí a todas las palabras de mis colegas citantes y de verdad que, con este Debate de Control Político, quedo mucho más preocupada, mucho más preocupada con la Reforma a la Salud para los colombianos, yo también no pertenezco a ninguna EPS, fui Defensora del Pueblo 21 años en el Quindío y, al contrario, vivía dándole duro a las EPS, haciendo tutelas, protegiendo los derechos de los pacientes. Pero siempre hacia esas Mesas de conciliación entre las EPS, las IPS, las entidades prestadoras de salud como con los organismos de control doctora Luz Amparo, siempre me hice acompañar de la Contraloría.

Y ahí estoy de acuerdo con lo que decía mi colega Juvinao, nunca había acuerdo en que era lo que se debía, unos decían una cosa, las EPS y las IPS decían otra y yo decía, por Dios esto no tiene un manejo real y de control, de control de los recursos. Vivía haciendo tutelas y ahí viene la primera interrogante de mi intervención, por eso estoy de acuerdo en que el Sistema está desfinanciado señor Ministro, totalmente desfinanciado, porque allí siempre escuchaba a las EPS quejarse, la Defensoría del Pueblo haciendo tutelas, pero lo más grave, es que la mayoría de las tutelas no eran de lo que estaba contemplado en el plan básico o lo que denominamos en esa época el pos, sino lo que no estaba en el pos o lo que no estaba hoy en día, lo que se dice dentro de ese plan básico de atención, como por ejemplo pañales, sillas de ruedas, cirugías estéticas y muchas cosas que no estaban cargadas al Sistema, pero que con fallos judiciales de inmediato cumplimiento tenía la EPS que entrar a cumplir y escuchaba cómo

me decían, doctora tenemos que utilizar el pos para atender el no pos, porque las tutelas eran asfixiantes.

Hoy en día señor Ministro es peor, es peor porque hoy en día yo quiero más bien hay que preguntar es al revés, que no está incluido dentro del plan básico de atención en salud, que no tenga que atender una EPS. Yo creo que esa es la reflexión y por eso, yo veía en la Reforma a la Salud, yo no le veo solución al Sistema con esa Reforma, más bien destruyendo lo que se construyó durante 30 años y por eso me atreví a ser la Defensora de las Líneas Rojas del Partido Liberal. Aquí no es destruyendo lo que se ha construido durante 30 años, si no buscando soluciones. Propuse, que a la Superintendencia Nacional de Salud había que darle dientes, dientes para fiscalizar los recursos, porque ha habido corrupción sí, ha habido EPS que no han manejado bien los recursos sí y deben ser castigadas, investigadas, judicializadas, porque son los recursos de la salud de los colombianos. Pero eso no quiere decir, que todo esté funcionando mal y por eso dije, hay que darle funciones jurisdiccionales a la Superintendencia de Salud y metí en la Proposición y cuál sorpresa, cuando fue el mismo Ministro del Interior que se subió allá en la Cámara de Representantes a decir, que no, que eso no se podía hacer.

Entonces, yo dije: ¿Qué estamos haciendo? Y por eso me retiré de todas esas Proposiciones que ninguna fue avalada del Partido Liberal. Aquí la UPC, quisiera ver la Contraloría sólida haciendo Mesas de Trabajo, de qué verdaderamente está fiscalizando estos recursos de la salud. La Contraloría dice una cosa, la Superintendencia dice otra, pero mi pregunta veo con suma preocupación doctora Luz Amparo, se lo digo de corazón y mayor respeto, porque respeto la Contraloría, espero que ese informe haya sido bastante imparcial como tiene que ser, porque me preocupa lo que se ha dicho aquí, que el auditor tiene nexos con el nuevo director de la EPS, que obviamente no es un secreto, que está totalmente de acuerdo con la Reforma a la Salud y destruyendo todo lo que está construido, eso me preocupa doctora Luz Amparo y por eso quisiera.

Presidente:

Termine, doctora Piedad.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Piedad Correal Rubiano:

Iba a hablar de la UPC, que efectivamente está desfinanciada y por ahí empezamos por la crisis del Sistema, si no nos ponemos de acuerdo Ministro, yo me alegré cuando a usted lo eligieron, lo nombraron más bien Ministro de Salud, porque siempre tiene un concepto de persona conciliadora y yo dije, por fin nos vamos a sentar en esas Mesas y vamos a conciliar, qué es lo que necesitan verdaderamente los colombianos. Espero que, si esa Reforma pasa, pase con muchos cambios el Senado y si no que sea la Corte Constitucional la que se pronuncie, porque muchos de esos artículos son estatutarios, que nacieron de esta Primera Comisión que fue donde debió haberse originado la Reforma a la Salud. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor David Racero, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante David Ricardo Racero Mayorca:

Muchas gracias Presidente, intentaré respetar el tiempo de la manera más respetuosa, muchas gracias. Bueno, varios comentarios, pero vamos a tratar de solamente centrarnos en el tema financiero, a propósito de lo que la Contraloría ha expresado y en su documento técnico, ha podido presentar ante el país en los días anteriores. Quiero hacer estos comentarios Presidente, es muy fácil definitivamente hablar de Sistema de Salud desde Bogotá, muy fácil, muy fácil. Oiga Ministro, cómo puede dolerle a alguien que se canalicen recursos para las regiones, para fortalecer Hospitales, centros de salud caídos, cómo le puede doler a alguien, cómo se puede quejar, cómo puede generar sospecha no, la intriga, es que eso es para algo indebido para canalizar de mala fe el presupuesto. Es que justamente es en esos territorios, donde el Sistema de Salud no funciona, no funciona y por eso, se prioriza la inversión en este Gobierno del Cambio, que vamos a las regiones, pero no hay que meterle mala fé, desconfianza, mermelada ya lo dicen, por Dios cuando se bogotaniza el debate, se olvida de ese país profundo y bueno y aquí si estamos para defender ese país profundo, de esos Hospitales quebrados, por qué justamente también por esas EPS.

Pero bueno, yo puedo aceptar a ustedes colegas que sí, podemos partir de una premisa colectiva y es creer y asumir que este Sistema sí está desfinanciado, lo podemos asumir, pueden colocar la diapositiva por favor para que vayan viendo, puede ser que a este país le hace falta más inyección de presupuesto y lastimosamente no se ve muy bien, no si se puede agrandar, es un comparativo respecto a los países Latinoamericanos, en cuánto se está invirtiendo en salud y podemos compararnos con otros países y podríamos decir que sí, que necesitaríamos más presupuesto por supuesto, necesitamos más presupuesto, ojalá. Pero, yo les hago esta reflexión colegas, ustedes están confundiendo algunas del debate y piensan que el desfinanciamiento que puede tener el Sistema de Salud, lo equiparan con el desfinanciamiento de las EPS y en la crisis del Sistema de Salud lo equiparan como una solución ante una posible crisis de EPS. Ojo quiero ser muy claro Ministro, solucionar el problema financiero de las EPS, no es solucionar el problema financiero del Sistema de Salud son cosas diferentes, porque cuando lo equiparan, llegan a las conclusiones que no compartimos, de simplemente inyectando más presupuesto a la UPC, se solucione el problema financiero de salud.

Es decir, si solucionamos financieramente a las EPS, solucionamos el problema financiero al Sistema de Salud y eso es incorrecto, porque la solución no pasa como ha sido constante en este país, socializando las pérdidas y privatizando las

ganancias. Obviamente lo que queremos hacer en este Gobierno del Cambio, es arriesgarnos a hacer una transformación, donde veamos el Sistema de Salud en su conjunto, priorizando al paciente, priorizando los territorios olvidados, priorizando a los profesionales de la salud. Es que los Hospitales, los médicos, las IPS si vieran el informe de la Contraloría y dijeran y reconocieran, que alrededor de 13 billones de pesos les adeuda las EPS y muchas de esas IPS ya quebradas y Hospitales quebrados, se movilizarían en toda Colombia Carlos y se movilizarían contra las EPS, claro.

La solución no es aumentar simplemente la UPC, ahí se equivocan colegas esa no es la solución. Es que este Gobierno quiere acabar las EPS, hey no se han enterado, las EPS ya se vienen acabando hace más de 15 años, ya se vienen acabando. Cuántas EPS no tuvimos Juan Carlos, ochenta, noventa EPS en su mejor momento, después de 30 años ¿Por qué queremos ocultar el sol con un dedo? Las EPS ya se vienen acabando ¿Y hoy quedan cuántas? Veinticinco o veintiséis y el informe de la Contraloría ya la raja de nuevo. Este Gobierno no quiere acabar las EPS, es más les mandó un salvavidas, aunque no lo quieran reconocer y ese salvavidas se llama Gestoras de Vida y Paz, que en principio no tenía la propuesta este Gobierno, este Gobierno no tenía esta propuesta y fue en el diálogo, perdón Salud y Vida, gracias.

Preside la Sesión el honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa.**Presidente:**

Tiene dos minutos doctor Racero, para terminar su intervención. Damos la bienvenida a nuestros amigos del Partido de la U, doctor Víctor Manuel, bienvenido.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante David Ricardo Racero Mayorca:

Hacia allá iba Víctor, la propuesta inicial de las Gestoras de Vida y Salud, no era de este Gobierno, fue en el acuerdo que se tramita constantemente en el Congreso, porque acá ninguna ley que ha tramitado el Gobierno ha salido como entró y eso es lo legítimo y lo democrático. Algunos ya sospecharan, no de esto se trata la deliberación política democrática.

Las EPS, ya se vienen acabando si no lo quieren reconocer es problema de ustedes, pero no la mala fe, es que este Gobierno. Miren, cómo son tan temerarios Ministro, cómo se atreven a decir que hay una voluntad macabra detrás por querer quebrar el Sistema, cómo se atreven a mencionarlo. Claro, porque saben que ese tipo de expresiones genera zozobra en los pacientes, genera zozobra en la opinión pública, pero seamos serios colegas, seamos serios, estamos jugando con la vida de los colombianos ¡Por Dios! Y claro que me indigna y soy vehemente, es que acá no hay ninguna mente macabra, desfinanciamos el Sistema a propósito, desfinanciamos a las EPS, quebrémosla.

No señores, así no es la narrativa, esa no es la historia, aquí las EPS ya vienen quebrándose desde

hace tiempo y este Gobierno, que da soluciones estructurales no pañitos, qué es lo que ha sido en los últimos 15, 20 años pañitos de agua tibia, nos atrevemos a hacer cambios estructurales para que la salud que se merece el pueblo colombiano, realmente le llegue al paciente, para que las prestadoras de salud, los médicos, las enfermeras, los técnicos, no se estén quejando, no estén rogando para que mes a mes, por fin les llegue a pagar lo que se les debe por la falta de pago a las EPS, para que llegue la salud al territorio, a los hogares más desfavorecidos que ha tenido Colombia. Esa es la salud que queremos Ministro, para adelante que lo estamos haciendo bien. Muchas gracias Presidente.

Presidente:

Representante Alirio Uribe, tiene usted el uso de la palabra, hasta por cinco minutos y se alista el doctor Juan Manuel Cortés.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Alirio Uribe Muñoz:

Gracias Presidente. Primero que todo saludar al señor Ministro de Salud y de verdad, como colombiano, agradecerle porque está liderando usted la Reforma a la Salud, porque está liderando un proceso de cambio con el cual nos comprometimos con este proyecto político del Pacto Histórico. Yo solo voy a dar algunos números de lo que opino sobre este debate, ¿Qué dijo la Contraloría? Dijo, las EPS no cuentan a la fecha, con informes de estados financieros, ni con dictámenes de revisoría fiscal. O sea, tenemos unas EPS que este año van a manejar más de 90 billones de pesos y ni siquiera tienen informes y estados financieros, ¿Qué más dijo el informe de la Contraloría? Veintiséis EPS le deben a cientos de IPS, 25 billones de pesos que el Estado ya les giró, que el Estado ya les giró y eso redundante lo dice el informe, en la baja calidad de los Sistemas de Salud en Colombia, porque las EPS no le pagan a las IPS.

Las tutelas, alguien habló aquí de las tutelas. Las tutelas no son contra el Régimen Subsidiado, las tutelas son contra el régimen contributivo, revisen los miles de tutelas, las tutelas son contra las EPS ¿Por qué? Porque no prestan los servicios. ¿Qué más dice el informe de la Contraloría? Que el 80.7% de las EPS, no tienen la provisión financiera, ni la inversión, ni las reservas técnicas y además dice, que hay dieciséis EPS, en desequilibrio financiero, solo diez tienen indicadores de liquidez y por eso estamos trabajando en una Reforma a la Salud, para salvarle la salud a los colombianos. Yo agradezco a los Congresistas citantes de este debate, todos los que minoritariamente dijeron NO a la Reforma a la Salud, porque nosotros mayoritariamente estamos diciendo que SÍ se necesita garantizarles la vida y la salud a los colombianos.

Que este Gobierno está financiando la UPC, falso, en el 2023 IPC 13.12%, UPC 16.23% más de tres puntos por encima del IPC. 2024 inflación 9.28, aumento de la UPC 13.01%, cuatro puntos más. Mienten los que están diciendo, que este Gobierno está desfinanciando las UPC, hay una

crisis histórica obviamente, hay una desfinanciación histórica, porque este modelo estuvo mal hecho, porque aquí hubo y también lo dice el informe de la Contraloría, integración vertical que convirtió la salud en un vulgar negocio en favor de unos pocos. Que el Gobierno está tratando de hacer lo que no hacen las EPS, atención primaria y efectivamente este Congreso le aprobó recursos al Gobierno para la salud y los vamos a ejecutar, intervenimos en el Presupuesto dos instancias: el Congreso y el Gobierno, si se están robando la plata, si alguien sabe que se están robando la plata de la salud en este Gobierno que lo denuncie, no hay una sola denuncia. ¿Cuál es el plan de contingencia, para el tema de la salud? Pues la Reforma a la Salud.

Presidente:

Doctor Alirio, un minuto por favor. Tengo ocho colegas más para intervenir, le ruego ayudarme con el tiempo. Adelante doctor Alirio.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Alirio Muñoz Uribe:

Gracias Presidente. Pero además de eso, los servicios que no están cubiertos en las UPC las paga el Estado, las paga con recursos del Estado y de manera adicional. Yo les pregunto, este Congreso aprobó la Reforma Tributaria del 2016, y ahí ¿Qué aprobó? Aprobó que los empleadores a partir de esa fecha, en los trabajadores de menos de diez salarios mínimos, los empleadores no volvieran a pagar salud. No será que la crisis financiera se genera por un Estado corporativo, que les quita las obligaciones a los particulares, en este caso a los empresarios, pagaban el 4% del 12.5% y ¿Qué dijo este Congreso? Tranquilo no paguen nada, que el Estado paga.

Presidente:

A usted doctor Alirio. Colega Juan Manuel Cortés – Santander, tiene el uso de la palabra hasta por cinco minutos. Le ruego por favor hacer uso efectivo del tiempo, adelante doctor Juan Manuel.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Juan Manuel Cortés Dueñas:

Me demoró menos señor Presidente, muchas gracias. Ministro, yo quiero que me preste atención por favor, porque quiero aprovechar este espacio para darle las gracias públicamente, porque ha sido imposible tener una cita con usted ¿Y gracias por qué Ministro? Resulta y pasa que usted hace poquito llevo sesenta mil millones de pesos a Málaga, ¿Colegas, ustedes saben dónde queda Málaga? Qué tienen que hacer los habitantes, ¿Cuántos habitantes dignificó el Ministro? Lo que usted estaba diciendo David, ¿Qué tienen que pasar las necesidades o qué tienen que pasar todas las personas que acuden? ¿Ustedes saben que había en Málaga? Ni siquiera un centro de atención.

Ministro, gracias también por la ambulancia que llevó, porque usted está dignificando más de cien habitantes que ya no tienen que recorrer, David escúcheme, ya no tienen que recorrer siete horas por un camino y una vía destapada, vuelta nada, para

llegar a Cúcuta o a Bucaramanga ¿Y Quién hizo eso? Pues el señor que está ahí sentado, mientras a otros colegas no les preocupa la infraestructura, cómo vamos a tener entonces, ¿Cómo vamos a recibir a una visita? Tenemos que tener la casa bien organizada, colegas y si no entonces no hay forma. Mientras a otros no les preocupa a mí sí me preocupa Ministro y gracias porque gracias a usted en el 2023, se llevó casi el 10% a la inversión a Santander.

Y colegas, yo quiero dejar algo claro acá, ni voté por el Gobernador anterior, ni por este Gobernador actual, o sea eso quiere decir que yo no tengo ni siquiera opción de elegir al ESE o recomendar, no tengo mermelada, acá es reconociendo los buenos actos. Gracias Señor Presidente.

Presidente:

A usted doctor Juan Manuel, muchas gracias. Santander - Álvaro Rueda Partido Liberal, tiene usted el uso de la palabra.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Álvaro Leonel Rueda Caballero:

Muchas gracias señor Presidente, un cordial saludo para usted y para toda la Mesa Directiva, a todos los colegas y de manera especial a las autoridades, Ministro que nos está acompañando y que tuvo a bien atender el llamado de esta Comisión para absolver los interrogantes que se han presentado, no solo aquí en la Comisión, Primera, sino en todo el país respecto a la salud. Y Ministro, yo entiendo que efectivamente en nuestro entorno haya diferencias políticas, diferencias ideológicas, algunas maneras de ver diferente los temas que nos ocupa como país, pero no deben ser motivo esas diferencias, esas discrepancias que tengamos nosotros, para desconocer el compromiso que usted Ministro, junto con su equipo de trabajo del Ministerio de Salud, han venido realizando en pro de la salud de todos los colombianos y colombianas.

Colegas, yo quiero hacer un llamado muy especial a todos ustedes y es que acá no podemos soslayar la gravedad de los hallazgos que se revelaron en el informe de la Contraloría General de la República, en su reciente intervención, en su reciente auditoría a las EPS. La Contraloría General de la República, que para muchos de los que hoy están criticando ese informe, un par de semanas o un par de días atrás, estaba realizando un excelente trabajo y hoy, cuando se les cae el caballito de guerra, porque demuestra que hay unas falencias en el Sistema en materia de las EPS, hoy sí salen a criticar y a decir que es que ese informe está amangualado para favorecer o no al Gobierno. Vaya la doble moral que tenemos acá solamente para desprestigiar a aquellos que piensan políticamente diferente a otros, no podemos caer en eso.

Aquí lo realmente alarmante, es constatar que mientras el Gobierno nacional Ministro, está cumpliendo con sus obligaciones financieras, las EPS están acumulando una deuda astronómica de más de 25 billones de pesos, no solo con las IPS, sino también con los proveedores y también con

pasivos de reservas técnicas y administrativas y esta situación nos obliga, es a interrogarnos a todos los que estamos aquí presentes, ¿Qué pasó con esos recursos, en dónde están? ¿Dónde está la transparencia en el manejo de los mismos? Y aquí resulta inadmisible Ministro, esa es la realidad, resulta inadmisible que, para acceder a los servicios básicos de salud, tengamos que recurrir como colombianos a la acción de tutela, eso lo único que está evidenciando hoy realmente, es una grave negligencia por parte de las entidades encargadas de gestionar, los recursos de la salud.

Yo sí quiero decir acá, que lo que tenemos que hacer en este debate colegas, es poner la lupa sobre los hechos reales, esos hechos que impactan a la salud de la población colombiana, no podemos permitir que se desvíe la atención ver de la verdadera problemática y es la gestión deficiente, es la posible corrupción que subyace en el Sistema de Salud que está representada por la abrumadora deuda que tienen hoy las EPS. Aquí el objetivo no se trata de, acá el tema es objetivo esto no se trata de colores, esto no se trata de ideología, acá el Gobierno a través del Ministerio de Salud, está cumpliendo con su parte Ministro, la plata se está girando, pero los resultados no se están viendo, porque sencillamente las EPS no le están cumpliendo al país y aquí es donde debemos actuar todos nosotros, aquí es donde tenemos que estar articulados no en contra del Ministro, no en contra del Ministerio de Salud, sino resolviendo los problemas estructurales que han venido deteriorando el Sistema de Salud colombiano.

Y yo acá me uno a la voz de algunos colegas, con quienes de pronto no tengo la misma simpatía ideológica, filosófica y política. Ministro, yo la Reforma a la Salud, acompañé unos artículos que consideraba que eran de vital importancia, como generar. Presidente, le pido que me regale dos minutos para terminar.

Presidente:

Dos minutos para el doctor Álvaro Rueda.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Álvaro Leonel Rueda Caballero:

Le decía señor Ministro y a todos los colegas, que acompañé una serie de artículos que me parecían de vital importancia, como generarle mejores condiciones a los trabajadores de salud, que por allá en el 2019 y el 2020, cuando entró la pandemia, todo nos rasgábamos las vestiduras diciendo, que eran los héroes y que teníamos que aplaudir la labor de ellos, pero que lastimosamente la realidad es que sus condiciones laborales, no eran las más adecuadas para ese gran servicio que le están presentando y eso estaba incluido en la Reforma y yo lo acompañé.

Pero también, adopté una postura crítica Ministro y usted sabe, yo me aparté de muchos de los postulados que estaban en la Reforma, primero porque no estaban atendiendo a las líneas rojas que se habían impartido desde el Partido Liberal, pero más allá de eso Ministro de acompañar o no, aquí lo que tenemos que dejar claro, es que no estábamos hablando de mermelada, porque yo sí le reconozco

Ministro que usted al Departamento de Santander, a pesar de que fue un Departamento donde el Presidente Petro no tuvo una buena votación, le ha llevado casi el 10%, el 1.3 billones de lo que estaban hablando anteriormente algunos colegas.

Yo celebro que ustedes como Ministerio de Salud lleven los sesenta y cinco mil millones al Hospital de Málaga, que le sigan apostando al Hospital de San Andrés, que lleven todo lo relacionado con dotaciones de equipos biomédicos y demás, a las diferencias provincias del Departamento de Santander, a pesar de que no hayan acompañado al Presidente Gustavo Petro. Pero no por eso, vamos a dejar de desconocer que usted ha hecho un trabajo Ministro, sin importar la ideología, sin importar.

Presidente:

Doctor Eduard Sarmiento, tiene usted el uso de la palabra. Cinco minutos por favor colegas, ayúdenme con el tiempo para poder lograr todas las intervenciones.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo:

Gracias Presidente. Muy buenos días a todas y todos. Decía un colega aquí, que parte de la discusión o toda la discusión, se ha centrado en lo político y poco en lo técnico y yo estoy de acuerdo. De hecho, aquí se ha disfrazado de técnico un discurso, como aquel en el que si dejamos de entregar más recursos a las EPS y empezamos a utilizarlos directamente en la atención, profesionales, puestos de salud, Hospitales, equipos territoriales, lo que se está entregando es mermelada, son los mismos que se quejan, cuando levantamos la voz sospechando el por qué algunos cambian radicalmente su posición y aun cuando hace unos años decían, hay que quitarle los recursos de la salud a las EPS hoy dicen, hay que defender a las EPS.

Porque cuando uno dice, que hay que levantar el recurso de la UPC, está defendiendo los recursos que operan las EPS, no los recursos del Sistema, ya lo decía el Representante David Racero. Luego, a punta de datos, se tergiversa la verdadera labor, pero no solo se tergiversa la labor del Ministerio y del Gobierno nacional, se tergiversa es lo que ellos mismos ayudaron a aprobar en el Plan Nacional de Desarrollo. Se sorprenden sobre que hoy se destinen cinco billones de pesos a los programas de salud, cuando fue lo que aprobamos en el Plan Nacional de Desarrollo, cambiar el modelo ¿Cómo se ve el modelo de la salud en el país? La inversión ya no es solo para las EPS, no se va solo a través de la UPC, no es la única forma de invertir, no es la única forma de ejecutar.

Cuando ustedes van a una alcaldía municipal, por ejemplo, sabrán que la gente en los municipios las administraciones municipales, se tienen que imaginar que tienen recursos para promoción y prevención en salud, se la imaginan porque cuando la intentan coordinar con las EPS, las EPS las terminan ejecutando a discreción. No hay promoción y prevención en salud realmente en este país, sino

hasta ahora cuando se está invirtiendo directamente desde el Ministerio, o a ustedes les parece que cartelitos promoviendo la lactancia materna, sirve para promover verdaderamente la lactancia materna, si se pone solo en los Hospitales, si esta es la única inversión, esas son las campañas de promoción y prevención de las EPS. Es una falacia decir, que la discusión sobre la UPC es la discusión de la inversión total en el Sistema de Salud, el Sistema de Salud no es solo la parte asistencial. Hay y debe haber promoción y prevención, debe haber inversión en infraestructura.

Ministro, el Municipio de la Palma-Cundinamarca, no estoy hablando de estos municipios a diez horas de Bogotá, estoy hablando de un municipio a cuatro horas de Bogotá en Cundinamarca, víctimas del conflicto armado, en el conflicto pasaron de veintiún mil a cuatro mil habitantes, seis puestos de salud hoy no tienen ni uno funcionando. ¿Con qué plata se va a sacar, de la UPC para recuperarla? ¿Cómo se hubiera construido el de Málaga, con la UPC? No, no sale de ahí se requiere cambiar el modelo y se cambió, se empezó a cambiar en el Plan Nacional de Desarrollo. Luego coincido, con la idea de que la crisis es histórica, a crisis histórica soluciones históricas, no coyunturales, no pañitos de agua tibia, llevamos 30 años en este modelo de salud y claramente hizo aguas.

Desde 2004 nos vienen advirtiendo, en 2004 un informe de la Contraloría estoy hablando de hace 20 años, un informe de Contraloría advirtió las deficiencias para la financiación del Sistema, en 2004 hace 20 años, se nos advirtió, se le advirtió a los Gobiernos de turno, las modificaciones que se hicieron no fueron suficientes, lo cual también nos demuestra que no es con pañitos de agua tibia, o cambiamos el modelo o no tendremos salud en el país. Yo quiero cerrar con algo bien importante, nosotros no podemos pedir respeto sobre nuestras posturas y luego de pedir respeto sobre la postura de uno, salir con insinuaciones como que. Se me va a acabar el tiempo Presidente si me regala.

Preside la Sesión el honorable Representante Óscar Hernán Sánchez León

Presidente:

Un minuto para terminar, doctor Eduard.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo:

Gracias Presidente. Uno, no puede pedir respeto por sus posiciones y luego salir con insinuaciones como primera y ya la mencionaba, el que apoya la Reforma a la Salud por algún lado está recibiendo mermelada. Segunda, si hay recursos para la inversión directa en la atención y en la promoción y prevención, es porque quiero quebrar las EPS y quiero crear una crisis explícita inducida. ¿Les digo qué es lo que es la realidad? La crisis explícita inducida para no solo las EPS, sino para el Sistema de Salud y para la vida digna de la gente, empezó en el año 94 con la aprobación de la Ley 100. Gracias Presidente.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor James Mosquera, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante James Hermenegildo Mosquera Torres:

Muchas señor Presidente. Lástima que se haya ido el doctor David Racero para decirle, que si es fácil hablar desde Bogotá en materia de salud, en el Chocó nosotros no tenemos salud, no tenemos salud porque no tenemos infraestructura Hospitalaria, en su capital está el Hospital San Francisco de Asís, cerrado muchas veces inclusive porque su Sistema de urgencias, que a veces es lo único que funciona, no tiene las condiciones higiénicas tan siquiera para operar, pero tampoco sus médicos son pagados oportunamente y creo que ese era el reclamo que le hacía al señor Ministro, porque este sí va mucho al Chocó, creo que lleva diez meses y ha ido muchas veces al Chocó para conocer de primera mano que no tenemos infraestructura Hospitalaria.

Entonces, allá vivimos diferente este tema de la salud y por eso, es precisamente que nosotros los chocoanos, tenemos que apoyar que esta Reforma a la Salud pueda pasar, porque tenemos así la esperanza de que no se nos mueran los pacientes por unas enfermedades que ya en el interior del país están erradicadas. Esto nos lleva a una reflexión, nosotros aquí los que tenemos la fortuna de vivir en Bogotá, tenemos que comenzar a pensar. Doctor Forero, bienvenido a ésta su Comisión y doctora Pedraza, tenemos que comenzar a pensar en esa Colombia que está un poco más marginal, que está abandonada, que históricamente nosotros hemos tenido que sobrevivir, prácticamente porque los Gobiernos, históricamente nos han tenido olvidados.

Allá en el Chocó, tenemos una situación que viene creciendo lastimosamente y es la de la Salud Mental, los indígenas Emberá contabilizamos veintidós suicidios el año anterior, pero cincuenta más se pudieron evitar gracias a Dios, porque no alcanzaron sino a lesionarse, este año decíamos ayer en la Plenaria, en Istmina donde usted estuvo señor Ministro, van cuatro personas que han perdido la vida por este medio, dentro de ellas una niña menor de edad, ¿Qué está pasando con la salud, de los chocoanos? Qué está pasando con la salud de esa gente pobre que tiene que no teniendo atención primaria tan siquiera en el Departamento del Chocó, tienen que gastar sus dineros incipientes, para ser tratados en Medellín o en Pereira, porque las EPS no funcionan.

Usted sabe Ministro, que fue testigo que mi Papá se iba a morir hace quince días y tuve que pedir la intervención suya y de la Defensoría del Pueblo para que pudieran disponer de una ambulancia aérea. Gracias a usted, mi Papá sigue vivo todavía, pero no todos los chocoanos pueden contar con esa misma suerte, porque las EPS exigen que, para trasladar a una persona con una ambulancia medicalizada, tienen que primero depositar diez o quince millones de pesos, no está funcionando la salud en el Chocó,

no está funcionando. Entonces, tenemos que ser conscientes, tenemos que ser solidarios, que toca ampliar este Sistema de Salud.

Pero, le voy a poner un caso muy patente y latente que vivimos nosotros, cuando visitamos a uno de los municipios que puede ser la radiografía de los treinta y uno que tiene el Departamento de Chocó, Carmen del Darién, hace 15 años se estableció que se iba a hacer un centro de salud en cuatro etapas, ahora tiene una sola etapa y que es el Recinto la mitad o la cuarta mitad de este que es donde estamos nosotros y nos encontramos ahora sesionando. Un solo médico, una enfermera y un odontólogo, no tienen una cama tan siquiera para atender un parto, veintiocho mil habitantes, cuenta este municipio y las condiciones de tristeza, donde tiene que habitan zancudos y habitan murciélagos, no creo que eso pueda ser llamado salud. Pero, igual que el Carmen del Darién, podemos tomar cualquier otro municipio como ejemplo en el Departamento de Chocó. Me da dos minutos más, por lo menos como chocoano.

Entonces, creo que si toca llamar la atención y la sensibilidad de esta Colombia, que no comprende muchas veces los reclamos los.

Presidente:

Un minuto para el doctor James, para terminar.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante James Hermenegildo Mosquera Torres:

Lo que usted, por eso quería más al señor Ardila allá en su puesto, aunque fuera transitoriamente señor Presidente, pero está bien. Entonces, no entienden las personas del interior del país, por qué nosotros reclamamos que no tenemos tan siquiera un Hospital de alta complejidad en todo el Departamento.

Señor Ministro, usted se ha comprometido de liderar ese proceso de que el Hospital San Francisco de Asís, tenga que ser construido, usted viene también liderando que se asignen los recursos para el Hospital de Istmina, usted visitó hace quince días no más, ese Hospital ya ha visto las condiciones en que está el uno y el otro, pero en los demás municipios tenemos que aspirar por lo menos que en este Gobierno del Cambio, tengamos tan siquiera un centro de salud, dotado con lo más elemental y sobre todo con equipos médicos. Muchas gracias señor Presidente, por su minuto y que le sirva de algo a los demás que vienen a intervenir.

Presidente:

Gracias a usted doctor James. Tiene el uso de la palabra el doctor Carlos Ardila.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:

Muchísimas gracias Presidente y un saludo al doctor Forero, que nos acompaña hoy aquí en este debate. Mire, varios puntos que resulta importante destacar, yo celebro el debate, felicito a los citantes, pero sí resulta necesario varias precisiones y yo no juzgo, no voy a entrar a descalificar las intervenciones de mis colegas, pero sí es importante las siguientes

precisiones: Lo que ustedes satanizan y terminan aquí en este debate calificando de negativo, es lo que el Departamento del Putumayo, aclama hace décadas: la construcción de un nuevo Hospital, de esos 1.2 billones colega que usted enunciaba, veinte mil millones de pesos hoy están en la construcción de un Hospital en el Municipio de Villa Garzón, epicentro petrolero del Departamento del Putumayo, al que hace 40 años no se le invertía un solo peso.

Esperamos que de esos cinco billones Ministro, usted y el equipo del Ministerio apruebe los proyectos que están pendientes para dotar el Hospital José María Hernández de Mocoa, el resonador, la dotación de equipos tecnológicos, el mobiliario, la unidad de odontología, esperamos que en esos cinco billones el Departamento del Putumayo tenga hoy posibilidad para poder construir el Hospital de Puerto Asís, Hospital de referencia colegas, Hospital que se construyó en los años 70s y que a hoy no ha recibido inversión por parte del Gobierno nacional.

Y en cuanto a las EPS que ustedes mencionaban, muy sencillo, muy fácil, la crisis no es de este año, la crisis no es del año pasado, en el Departamento del Putumayo registramos las siguientes crisis, Selvasalud intervenida, liquidada, le adeuda hoy a la Red Pública Hospitalaria más de cuarenta mil millones de pesos, Caprecom lo propio, Café Salud lo mismo, SaludCoop también y hoy Emssanar le adeuda a la Red Pública y Privada del Departamento de Putumayo, un poco más de cincuenta y siete mil millones de pesos ¿Qué va a pasar? La historia ya la conocemos colega Heráclito, que la van a liquidar y que nuestras ESE los nueve Hospitales Públicos colega Juvinao, van a quedar con la deuda y vuelve y juega con un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda.

¿Qué es lo que pasa? Que como hoy todos los Hospitales están en Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, porque estas cinco EPS que acabo de enunciar no pagaron, vamos a terminar intervenidos por el nivel nacional, esa es la realidad, no podemos aquí llamarnos a mentiras y decir que la salud es una maravilla y que las EPS son las grandes ejecutoras del Sistema, no, no funcionan. En el Departamento del Putumayo no funcionan, no hay tercer nivel, no hay cuarto nivel, menos quinto nivel y claro, muy bien por una ciudad como Bogotá que tiene siete ESEs, cuatro distritales, dos del orden nacional, una del orden departamental colega Eduard como es La Samaritana, que tiene aquí en Bogotá quinientas cincuenta tres IPS, Santa Fe, la Shaio, la Cardio, cualquiera, la que ustedes quieran, primero, segundo, tercero, cuarto, quinto nivel, el Putumayo no tiene acceso a un tercer o cuarto nivel, no hay.

Es que la discusión es que el servicio no se brinda en el Departamento del Putumayo y los pacientes terminan hoy, paseando en una ambulancia y muchos de ellos terminan perdiendo la vida en esos traslados. A manera de ejemplo, Hospital María Angelines de Puerto Leguizamo Ministro, que hoy está en las peores condiciones, remiten un paciente ocho, nueve horas de ambulancia vía río dependiendo el nivel del

río, llega a Puerto Asís, Puerto Asís tampoco tiene el nivel y lo terminan remitiendo colegas a Pasto o a Neiva, ocho horas más, diez horas más en ambulancia terrestre. Esa es la realidad del Departamento del Putumayo, como es una realidad que los pacientes de Valle del Guamuez y de San Miguel terminan en el Ecuador recibiendo asistencia médica, esa es la realidad del Departamento del Putumayo y no nos llamemos a mentiras. Y cierro con la siguiente frase, aquí decían que si los pacientes empiezan a morir son responsabilidad suya Ministro, colegas desafortunadamente hoy los pacientes en el Departamento del Putumayo se mueren todos los días.

Presidente:

Gracias doctor Carlos Ardila por el uso racional del tiempo. Doctor Heráclito Landínez hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Heráclito Landínez Suárez:

Gracias señor Presidente, un saludo a nuestro Ministro de la Salud, a los funcionarios de la Contraloría y de la Defensoría del Pueblo que nos acompañan hoy. Y yo creo que para abordar este tema y las Reformas que ha propuesto el Gobierno nacional y particularmente esta señor Ministro, creo que hay que contextualizar ¿Qué está haciendo el Gobierno nacional? ¿Qué está haciendo el Pacto Histórico en este tema? En primer lugar, hay algunas personas y algunos Congresistas que están en contra de la Reforma a la Salud, pero votaron por el Presidente Gustavo Petro, cuando propuso en su Programa de Gobierno exactamente una Reforma a la Salud predictiva y preventiva, eso está en el Programa de Gobierno del Presidente Gustavo Petro, que se materializó en la propuesta de la Reforma a la Salud.

En segundo lugar, dicen que el Gobierno nacional está quitando la plata a la salud y a las EPS, este es el Gobierno que más presupuesto ha asignado al sector salud en este país, 2024 el segundo rubro más grande es el del sector salud en Colombia después del rubro de Educación, setenta billones en educación, sesenta y un billones en salud, el más grande, el que creció más grande en los últimos años y si nosotros podemos compararlo con años anteriores, el crecimiento ha sido que casi exponencial. Por ejemplo, en el año 2020 creció el 20%, en el año 2024 el 23 % señor Ministro, ese proyecto de presupuesto lo elaboró el Ministro de la Salud, el Ministro de Hacienda y el señor director de Planeación Nacional que acabo de salir, es decir 23% de aumento, ¿Qué otro argumento podemos decir que este Gobierno no está haciendo por este país, por el sector salud?

Pero además, de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo que votamos acá la mayoría, incluimos acciones de promoción y de prevención en los territorios, incluidos además fortalecimiento de la infraestructura pública Hospitalaria del país y eso no se hace con plata, con billetes que cuelgan de los árboles, eso significa presupuesto público, por eso

señor Ministro los cinco billones de pesos como lo han dicho aquí varios Representantes, van dirigidos a promoción y prevención y la infraestructura pública Hospitalaria, ¿Cómo es posible que una región tan grande y tan convulsionada de este país como es Ocaña, el Catatumbo, Tibú, El Tarra, San Calixto, Convención, no tenga un Hospital de Tercer Nivel? Más de cuatrocientas mil personas viven ahí y si alguien necesita atención de Tercer Nivel, tiene que irse en un bus porque no hay ambulancias disponibles, Representante Diógenes que es su tierra y que usted fue el Defensor del Pueblo de allá, necesita ir por tierra siete horas a Bucaramanga o seis horas a Cúcuta cuando la carretera está funcionando bien, cuando no está bloqueada por derrumbes, o de lo contrario pagar quince millones de pesos a una avioneta ambulancia para que lo lleve, que no hay en Ocaña, en Tibú, en El Tarra, en San Calixto, no hay.

Pero entonces acá no les gusta que el Gobierno ejecute su Plan Nacional de Desarrollo y quiera construir el Hospital del Putumayo doctor Ardila, que quiera fortalecer el Hospital de Saravena, el Hospital del Chocó querido James, no les gusta y entonces el discurso es, que la salud funciona bien y que las EPS funcionan bien porque son atendidos en la 7ª con 117 en Bogotá, donde existen las clínicas privadas, es decir, en Chicó funciona bien la salud, pero en el Chocó no compañeros, yo creo que hay que ser serios y responsables en esa argumentación. Pero además, quiero decirles una cosa y me gustaría que fuera proporcional el tiempo querido Presidente. Además hay una cosa, todos los argumentos que han dado acá todos los Congresistas que han participado, los argumentos técnicos y políticos, nos dan la razón para sacar adelante el proyecto de la salud, porque las fallas estructurales del Sistema perjudican especialmente a los colombianos con la mala calidad del servicio, perjudican a la Red Pública Hospitalaria de este país, es decir a lo público y entonces, la solución que proponen es: vamos a darle más plata a las EPS, nosotros le hemos dado más plata a las EPS.

El año 2023 subimos la UPC en 16%, la inflación fue de 3%, la subimos tres puntos reales por encima este año la subimos señor Ministro 12% cuando la inflación fue del 9%, tres puntos reales por encima y el informe de la Contraloría dice que el Estado Colombiano está al día en los pagos a las EPS, pero además quiero decirle esto para la confusión de las cifras, la Supersalud envió una comunicación, un informe técnico con corte a 30 de junio, la Contraloría con corte a 30 de octubre, pues no van a ser las cifras iguales, pero además cuando la Contraloría entrega la información a 31 de diciembre del 2023, las cifras se van a disparar, la Cartera de las EPS no serán 25 billones, serán cerca a los 30 billones de pesos, cerca a los 30 billones de pesos.

Y si el Estado está el día, si está girando y si las EPS no le pagan a los Hospitales Públicos sobre todo, pero las EPS sí le pagan a sus propias IPS, pero si las EPS compañera Piedad no le paga a las IPS

como las de Villa del Rosario - Norte de Santander, Clínica La Samaritana mil millones que le debe desde hace dos años la quebraron y tuvieron que cerrarla, pero a sus IPS si les pagan, eso significa que hay un problema estructural en el Sistema, que debe solucionarse con una Reforma Estructural al Sistema, no la solución que algunos plantean acá que es démosle más plata a las EPS, no señores. Por eso señor Ministro lo acompañamos y lo apoyamos en el proyecto de la Reforma a la Salud desde el Pacto Histórico. Gracias señor Presidente.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor Jorge Tamayo, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jorge Eliécer Tamayo Marulanda:

Gracias Presidente. Tres anotaciones puntuales: primero la visión del problema, estamos frente a una visión diferente al problema, no la visión anterior del problema y esto implica que vamos a cambiar y la expectativa es que cambiemos en el tiempo previniendo la enfermedad y promocionando la salud. Y eso implica necesariamente, que habrá una retención allá de las personas en los territorios que, entre comillas, se anota que ya se tiene una cobertura que puede ser una base de datos, pero sin ninguna aplicación real en la vida del ciudadano. Entonces, cuando miramos el problema de esa manera, vamos a entender que no van a haber hacia el futuro tantos pacientes, como demanda hoy ese crecimiento, hipercrecimiento de algunas clínicas de medianos y alta complejidad, que van a necesitar clientes y los clientes se llaman pacientes, es un modelo que va para allá, camina sobre eso.

Pero el problema real lo tenemos ahí estructuralmente, hacia el futuro vamos a tener un modelo diferente, eso es lo que nos han planteado y eso es lo que estamos aprobando e hizo tránsito por la Cámara de Representantes y esperamos pues que en el Senado se pueda hacer, en el cual el Partido de la U ha aportado una serie de anotaciones, sugerencias y Proposiciones, que hay unas pendientes todavía señor Ministro para seguir dialogando sobre las mismas y el compromiso suyo de que antes o en el tránsito de la ley vamos a dialogar, para que en el Senado tengan la oportunidad también de evaluar lo que hemos planteado y la posibilidad que eso se tenga en cuenta desde la visión nuestra, manteniendo la estructura de lo que debe ser esa Reforma en su visión, esa es la primera anotación.

La otra el problema real hoy, yo recuerdo algo muy casuístico, antes del 7 de agosto los medios de comunicación tenían crucificadas las EPS, les daban garrote a morir, después del 7 de agosto cuando se supo que teníamos un nuevo Presidente y que tenía una visión diferente, los medios de comunicación cambiaron, totalmente cambiaron y de la noche a la mañana se volvieron buenas las EPS y les brindaban tinto en las filas y refrigerio a la hora del almuerzo a los pacientes y entonces, la gente humilde y dice esta es una buena EPS, me da tinto, me da café, pero no

me resuelve el problema de salud, de la enfermedad y entonces hemos tenido eso.

En la periferia de las ciudades otra vez la tramitología, vaya autorice aquí, vaya reclame aquí, vaya autorice acá, venga por aquí, venga por allá y voltee la gente en ese drama, en la periferia peor, porque no existe, no están y entonces eso es una realidad que la vive el pueblo colombiano y que hay que resolverla, esa es la percepción que tengo yo frente al problema, que lo vivo y me meto en las entrañas de mis comunidades en el Valle del Cauca, en las veredas distantes, lejanas y entonces la otra es la fila de los voceros o Representantes de las IPS pequeñas que se quiebran todas y que están a merced de esta situación, porque los pagos no les llegaron, que tienen un encadenamiento de deuda horrible frente a eso. Aquí en este modelo, van a salir afectados en el futuro y cada vez menos va a ser el número tanto de toda esa infraestructura súper desarrollada y toda la industria farmacéutica, que se nutre también de eso, aquí vamos a resultar en esos términos.

Bueno, nosotros creemos y ya como tercera anotación, nosotros creemos que hay un problema estructural del Sistema, que ese problema estructural hay que resolverlo estructuralmente y que si hoy hay unas situaciones habrá que resolverlas y pagar frente a hechos cumplidos, pero tienen que darse los registros y las auditorias y las interventorías que se hagan hoy al Sistema como esta, a la deuda como está con cifras ciertas, nos va a tocar que establecer una Comisión de la Verdad, para coger las cifras de la Contraloría, las cifras de la Supersalud, las cifras de las EPS y sus agremiaciones y sentar una Comisión de la Verdad que nos diga, de técnicos, de expertos, porque si a mí me metieran en una Comisión de esas, yo entiendo algo entiendo algo de derecho y algo de educación, pero no entiendo nada de salud desde ese punto de vista, yo lo que recibo es la percepción del ciudadano frente a la salud. Entonces, tendrán que ser Comisiones especializadas, ¿Cuántos médicos y cuántos expertos aquí hay del Sistema? Que se metan allá a hacer una Comisión de la Verdad para que nos digan a nosotros un resultado técnico, objetivo, frente a la realidad.

Porque sigue escuchando uno la versión de los otros colegas, diciendo pues que quebramos las EPS, no, ellas venían quebradas muchas de ellas, con muchos problemas y cada vez que cierran una le cargan a la otra, yo lo que estoy viendo en el Sistema es que cada vez cierran una van a la Nueva EPS y la van a reventar si sigue la cosa así, sino se resuelve estructuralmente el problema, yo creo en eso. Yo creo que el Gobierno ha atendido lo que el Partido de la U en su misión ha venido planteando y que seguimos construyendo y esperamos como es la responsabilidad de nosotros, en representación de nuestra organización política, de nuestro partido, que el mejor producto salga de esa Reforma, para que este problema coyuntural, estructural de lo que estamos viviendo y que pronto reclaman desde justicia de algunos lados, pues que en el problema

se resuelva estructuralmente, pero ante todo hoy el tema de las deudas que están allí, pero hay que identificar por qué causa y por qué situaciones se dieron y a quiénes le pagaron y cómo se pagó, así es que ese equilibrio está haberle pagado también a las pequeñas IPSs que se están quebrando todas, porque no les han pagado. Gracias Presidente.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor Gabriel Becerra, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Gabriel Becerra Yáñez:

Gracias señor Presidente. Yo decía estos días que los Ministros doctor Guillermo Alfonso, van a tener durante este mes y en los próximos periodos legislativos una gran exigencia, porque se ha agudizado y pienso que están en su derecho, Debates de Control Político que van a traer en fila a todos los Ministros, para pretender hacer una especie de juicio público a un plan, a una concepción, a un modelo de desarrollo contrario al que han dirigido durante décadas la política tradicional y que lamentablemente no ha encontrado soluciones. Yo creo que hay avances en tantas discusiones, ya creo que es difícil que alguien hoy diga públicamente que no hay que hacer una Reforma a la Salud, ya no lo decimos solamente nosotros, lo dice la Contraloría que difícilmente se le puede decir al señor Contralor representa intereses políticos propios de lo que nosotros como Pacto Histórico representamos.

Y eso tiene que ver, porque en el fondo alguien decía acá el debate es esencialmente político, el debate tiene que ver con concepciones de cómo asumir el cumplimiento de los derechos y aquí, fracasó un modelo y una concepción, ¿O no fracasó la intermediación financiera? ¿O no fracasó la integración vertical? ¿O no fracasó la falta de atención primaria? Fracasó y los colombianos lo saben y los testimonios de los parlamentarios de los territorios aquí lo han constatado. Entonces, yo sí creo que aquí lo que hay que decirles a los colombianos, es que hay que cambiar una concepción en el modelo no solamente de la garantía constitucional al derecho a la salud sino de otros derechos, que hagan énfasis en la atención primaria, que hagan énfasis en las garantías y los derechos al recurso humano del sector salud, que haga énfasis en el giro directo, entre otros aspectos que tiene la Reforma y que seguramente podrán mejorarse.

Pero yo sí quiero llamar la atención en tres aspectos, que me parecen no son tampoco rigurosos frente al debate público. El debate frente al aumento o no de la UPC, en general pues lógicamente hay que aumentarlo, ya han dado acá las cifras Alirio y otros compañeros, frente al cumplimiento que ha hecho el Gobierno de aumentar las UPC por encima del costo de la inflación, pero yo lo que quiero llamar la atención es que la opacidad está es en la falta de información de las EPS, porque recordémosle a los colombianos, el valor de la UPC se determina de acuerdo a las recomendaciones de

la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operaciones de Aseguramiento en Salud y el respectivo estudio de suficiencia, pero cuando de todas las EPS solamente cuatro EPS cumplieron con los requisitos de información completa y de calidad, con qué argumentos vienen a decirle a la opinión pública y a los técnicos, que hay que aumentar el valor cuando no nos permiten conocer las cifras reales del gasto, ¿Dónde está la opacidad? ¿Quién está ocultando información?

En segundo lugar, el tema que tiene que ver con los presupuestos máximos, aquí se ha dicho que hay un Auto de la Corte Constitucional, pero no se ha dicho que el Gobierno el 19 de febrero del 2024, sacó la Resolución 227 para dar respuesta a esas solicitudes que tienen que ver con la metodología de definición de los presupuestos máximos, cumpliendo con el mandato de la Corte Constitucional. Adicionalmente, yo quiero decir señor Ministro y compatriotas, que el problema del cambio en el uso del presupuesto y de las reasignaciones, precisamente tiene que ver con la concepción del modelo de salud, porque señor Ministro, no hay que esperar que haya Reforma a la Salud para que el Gobierno.

Presidente:

Un minuto.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Gabriel Becerra Yáñez:

Del Litoral Pacífico, no hay que esperar que el debate desgastante, incluso con práctica no éticas en el debate de la salud apruebe una Reforma, para fortalecer la atención primaria. El Gobierno tiene la obligación se lo digo señor Ministro, la obligación política con los ciudadanos que lo respaldaron, de no esperar una Reforma a la Salud y llevar ese presupuesto a las comunidades, si usted no lo hace, lo que está es incumpliendo un mandato ciudadano y lo que nosotros exigimos, es que los presupuestos no se vean en las tablas de las exposiciones de los Congresistas, sino que se sientan en los lugares donde la ciudadanía nunca ha tenido el derecho a la salud, a pesar de que en su bolsillo tiene un carnet.

Y doctor James, a mí se me murió mi padre en septiembre del año pasado y quiero agradecerle también a Guillermo Alfonso, y siendo Congresista de la República no pude lograr que mi padre tuviera una atención digna, si esa fue mi situación como Congresista de la República, yo le pregunto a ustedes ¿Cuál es la situación de los ciudadanos de a pie? Que tenían que ver padecer cómo sus padres se quedan en una sala de emergencias, Colombia necesita una Reforma profunda al Sistema de Salud.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor Suárez Vacca Pedro, hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Pedro José Suárez Vacca:

Gracias Presidente. A uno le parece increíble que todavía haya quienes vienen a defender un Sistema de Salud, que desde el año 94 cuando se implementó

se evidenció su fracaso, es que el Sistema no ha entrado en crisis, el Sistema de Salud en Colombia implementado con la Ley 100 de 1993, es la crisis de la salud, desde esa época lo advertimos en incontables demandas ante la Corte Constitucional, buscando desesperadamente impedir que entrara en vigencia esta aterradora Ley, que iba a implicar un retroceso absoluto en el reconocimiento del derecho fundamental a la salud. Y es que hablamos efectivamente de un derecho fundamental, que hoy debería estar garantizado al 100% su cobertura y escuchaba aquí compañeros de territorios muy apartados, de territorios lejanos a la ciudad capital de Colombia, aterrados porque allí tienen que trasladarse por horas, hasta diez, doce horas en canoas, en vehículos privados para llegar al primer punto, en donde es posible que puedan atender una afección a la salud.

Pero aquí en Boyacá el Departamento del cual yo provengo, la crisis no es menor y estamos a dos horas de Bogotá, pero ¿Cómo es posible tener que estar pensando que los ciudadanos boyacenses tengan que desplazarse hasta Bogotá y sus clínicas privadas y Hospitales grandes para poder ser atendidos? Eso no sucede aquí no más en el Departamento vecino. Y esa crisis compañero Gabriel, también la viví yo con mi padre, quien falleció estando en el municipio de Tinjacá, a menos de una hora de la ciudad de Tunja y para atenderle una afección cardíaca tenía que ser trasladado a la ciudad de Tunja, porque en esos municipios no había o no ha habido cómo atender ese tipo de situaciones primarias. Y eso es lo que representan las CAPS querido Guillermo Alfonso y muchas gracias por este proyecto y por implementar las CAPS y en Boyacá estamos absolutamente agradecidos con este Ministerio, más de cincuenta y dos mil millones de pesos se incluyeron en la inversión para las CAPS para el Departamento de Boyacá en 2023 y estamos aquí y hemos estado detrás allá del Ministro, insistiéndole también en que nos ayude con más inversión, porque es que se requiere mucha infraestructura para salvar vidas, es que lo que está en juego aquí es la vida y la dignidad de todas y todos los colombianos.

No es posible, seguir defendiendo un Sistema que funciona a punta de acciones de tutela, como ya lo han mencionado varios compañeros y compañeras aquí en esta Comisión, es que la acción de tutela no se creó en Colombia para que la gente tuviera derecho a acceder a que le atendieran su salud, para eso era el Sistema y ahora nos toca cuando el Sistema ha mostrado su fracaso, su ignominia con la vida, ir ante los Jueces de la República a implorarles para que le exijan a las EPS que se están apropiando de los recursos y se están llenando de clubes, de viajes, patrocinando reinados como se ha evidenciado entre otras muchas cosas absurdas, mientras que la gente se muere en la puerta de los Hospitales y las clínicas, o no alcanzan ni siquiera a llegar a un centro de atención.

Un promedio que supera el millón de acciones de tutela en tres años, significa que el Sistema es

el que está fracasado y no nos pidan por favor lo decimos con absoluta sensatez, que construyamos sobre lo que ya está construido, porque no hay nada construido con la Ley 100, la Ley 100 fue el fracaso de la salud en Colombia, se privatizó el derecho fundamental a la salud, cuando tantos ciudadanos tienen que pagar además de lo que se les descuenta de sus salarios, tienen que pagar esos dineros para atención.

Presidente:

Un minuto para el doctor.

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Pedro José Suárez Vacca:

Primero tienen que pagar la atención con el médico general y después tienen que volver a pedir una cita para que le tomen unos exámenes y volver a pagar el copago y después tienen que volver a pedir la cita con el médico, para que le revisen los resultados de los exámenes y volver a pagar el copago y así sucesivamente y son meses, o hasta años para llegar a un especialista, que le determina tardíamente una enfermedad por la que los colombianos se están muriendo. La salud no está en crisis, el Sistema es la crisis y por eso le agradecemos a este Gobierno esa pretensión de sacar adelante la Reforma a la Salud ya. Gracias Presidente.

Presidente:

Gracias doctor Pedro Suárez Vacca. Doctora Jennifer tiene el uso de la palabra hasta por cinco minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Jennifer Dalley Pedraza Sandoval:

Hola un saludo para el Ministro de Salud y para los colegas de la Comisión Primera, de nuevo pues estoy acompañando este debate, porque me parece muy pertinente. No quiero gastar ni un segundo de mi intervención dedicándome a refutar técnicamente el informe de la Contraloría, porque yo creo que no se necesita un informe de la Contraloría para mostrar, que evidentemente hay EPS en nuestro país que no han invertido la plata de la salud en la garantía de este derecho fundamental, no se necesita un informe de la Contraloría para saber cosas evidentes como que las EPS asfixian a las IPS y que muchas de ellas tienen integración vertical y por eso, yo estoy a favor del giro directo en la Reforma a la Salud y estoy a favor de eliminar la intermediación financiera en el Sistema de Salud y lo quiero dejar muy claro.

Sin embargo, hay una cifra muy importante en este informe de la Contraloría, que mostró que los gastos administrativos de las EPS, que recordemos que se van a llamar Gestoras en la Reforma a la Salud, son solamente del 3.31% de la Unidad de Pago por Capitación, ¿Cuánto le entrega la Reforma a la Salud del Presidente Gustavo Petro a las EPS, ahora nuevas Gestoras? Entre el 5 y el 8% de la Unidad de Pago por Capitación en el artículo 53, porque los Ponentes lo cuadraron con los partidos tradicionales y este mismo informe de la Contraloría, dice que solamente se gastan 1.9 billones de pesos

al año, ¿Saben cuánto les van a dar? Entre 3.5 y 5 billones de pesos, de aquí al 2033 diecisiete billones de pesos le van a dar a las Gestoras que van a ser las nuevas EPS según la misma Reforma a la Salud del Gobierno. Entonces, aquí todos rasgándose las vestiduras, diciendo que no les gustan las EPS, bueno, pues toda esa plática, mejor dicho, así lo hagan super mal las Gestoras se van a ganar el 5% de la UPC, ¿Cuánto dice la Contraloría que se gastan hoy en casos administrativos? 3.3% de la Unidad de Pago por Capitación y lo hicieron con acuerdos politiqueros, para que la Reforma pasara en esta Reforma a la Salud.

Segundo punto que me parece fundamental en el debate, el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, vean, que las EPS no manejen bien la plata de la salud es un problema que no se puede negar, que eso se resuelva apretándole el cinturón a todo el Sistema, vía recortar la Unidad de Pago por Capitación, o no aumentarla lo suficiente eso es una mentira, porque queramos o no hoy siguen existiendo las EPS y la unidad de Pago por Capitación no aumentó 3% real, eso es falso, aumento de la UPC 12.01%, ¿Cuánto fue la inflación? 9.28%, se lo restamos, ¿Cuánto incrementaron tratamientos incluidos en el plan básico en salud? 2.28%, conclusión, solamente hubo un incremento del 0.45% real en la Unidad de Pago por Capitación. Y tenemos que incluir que la resolución que sacó el Ministerio de Salud, hace obligatorio que se destine el 5% de toda la UPC a la constitución de equipos territoriales en salud.

¿Esto qué prueba? Que lo que dijimos en el Debate de la Reforma a la Salud es cierto, no están dando recursos nuevos, adicionales para la atención primaria en salud y para la prevención, sino que están quitándole plata de la que se requiere hoy para atender a las personas que ya están enfermas para financiar la atención primaria en salud y la prevención, saben ¿Cuánto era la siniestralidad de diez EPS el año pasado en septiembre? ¿Qué es la siniestralidad? ¿Qué porcentaje de la Unidad de Pago por Capitación las EPS ya se han gastado en tratamientos de la gente? A septiembre de 2023 era 100% y la Nueva EPS, que es una actriz fundamental de la Reforma a la Salud a septiembre también tenía siniestralidad superior al 100%.

O sea, hoy se gasta en septiembre toda la UPC, a diciembre no hay plata de la Unidad de Pago por Capitación y sin un incremento suficiente, el Gobierno le está diciendo a todo el mundo que el 5% de esa UPC, tiene que gastarse en equipos básicos territoriales, bienvenidos los equipos territoriales por supuesto, pero no puede ser recortándole presupuesto a la atención, porque es que cualquier médico lo sabe, me lo han dicho todos los expertos, invertir en prevención y en atención primaria no genera efectos en el corto plazo de reducción de las enfermedades, o sea la gente no va a dejar de enfermarse mañana, ni pasado mañana, ni en un semestre, eso genera efectos en el largo plazo y aún los países del mundo que más énfasis tienen en un Sistema de Salud

Preventivo, no han recortado los presupuestos para atender a la gente que efectivamente se enferma o que ya venía enferma, eso no lo podemos negar y dejar de reconocerlo.

Son sesenta y un billones de pesos los que se proponen para invertir en este plan de atención primaria en salud, dentro del cual está por ejemplo la construcción de Centros de Atención Primaria, le preguntamos al Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda en un derecho de petición, ¿De dónde planean financiar esta atención primaria en salud? ¿Qué nos dijeron? De la plata que hoy se gasta en la atención de mediana y alta complejidad, yo no puedo acompañar esa propuesta, porque estamos hablando de la gente que ya está enferma y que requiere tratamientos para sus enfermedades, diciéndoles que le vamos a quitar la plata a esos tratamientos para invertir en atención primaria, no señores, todo bajo la falacia de que porque invertimos en atención primaria la gente no se enferma.

Presidente:

Un minuto para terminar su intervención.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Jennifer Dalley Pedraza Sandoval:

Bueno, aquí han hablado muchos colegas, yo estoy de acuerdo, yo no soy de Bogotá, yo soy Representante a la Cámara por Bogotá, pero yo soy santandereana y sé dónde queda Málaga, he ido, a ocho horas de Bucaramanga queda Málaga, en una carretera que es la carretera de la muerte, yo sé que se necesita inversión en infraestructura para los Hospitales Públicos especialmente, pero como lo decía el Representante Becerra, para invertir esa plata no se necesita esta Reforma a la Salud, pero lo peor es que hoy ni siquiera tenemos una claridad del Plan Maestro de Infraestructura en Salud, el Plan Nacional de Desarrollo define que tienen hasta el 19 de mayo para presentar este Plan de Infraestructura en Salud.

Hoy no tenemos claro cuánto cuesta la construcción de esos Centros de Atención Primaria, ni la vinculación y formalización de los trabajadores del Sistema de Salud, a mí mucha gente me dice, por ejemplo, ¿Por qué haces tanto énfasis en eso? Pues porque yo estoy convencida de la necesidad de mejorar las condiciones laborales del personal de la salud, de mejorar la infraestructura de las regiones, pero es que, si ese discurso político no viene con presupuesto, no tenemos los dientes de leche, aquí ya sabemos que eso se quede en parla pura.

Presidente:

Gracias doctora Jennifer. En ese orden de ideas, terminan las intervenciones de los Congresistas y le damos el uso de la palabra al Gobierno, en cabeza del señor Ministro de Salud, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo.

La Presidencia concede el uso de la palabra al doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez, Ministro de Salud y Protección Social:

Muy buenas tardes a todas y todos, un honor poder estar aquí en Comisión Primera y que, por supuesto exista una preocupación importante de

parte de ustedes de vincularse como nunca, a un debate que hoy señor Presidente y honorables Representantes tal vez es el más debatido en todo lo que yo puedo reconocer desde que conozco el Congreso de la República, ya hace bastante tiempo, eso es importante. Y hoy creo que lo más importante es poder bregar a ver cómo nos podemos poner de acuerdo todos, en sacar una Reforma que ha habido cambios, aquí ha habido como mucha claridad al respecto, lo han mencionado, hemos estado dialogando con las personas que así lo han querido y con todos los sectores con el fin de lograr el mayor consenso posible y por supuesto, el Gobierno propone y ustedes son los que en definitiva pueden o no entregarle una Reforma al país.

Yo había sido citado especialmente, porque el primer punto era el tema que hoy no se trató de los medicamentos y especialmente su escasez y hay que tener en cuenta, para quedar muy claros, que el desabastecimiento y es que con todo el respeto veo que hay, yo quiero leerles a ustedes la citación y la citación en el primer punto dice ante la escasez de los medicamentos que está atravesando el país, ¿Qué acciones y estrategias tiene adelantado el Ministerio de Salud y Protección Social para asegurar el abastecimiento y la salud de la población? Quiere decir que yo me circunscribo a lo que ustedes me han citado, pero ténganlo por seguro que les puedo responder cualquiera de las preguntas que ustedes han formulado, porque si uno no es capaz de responder a cada una de las preguntas que uno ha formulado, pues desafortunadamente no tiene la capacidad de poder estar en un cargo tan importante como este.

Pero ahí está Drug Shortages, aquí a veces hay que traer cosas del extranjero para poder uno, esta es la FDA, Estados Unidos habla de falta de droga, lo mismo dice la EMA falta de drogas y por supuesto, aquí ha habido un trabajo que hemos venido realizando nosotros, ya lo pueden mencionar ustedes, pero el problema de desabastecimiento o escasez de medicamentos no es de hoy, aquí están todas y cada una como ha habido declaratorias a través de todo este tiempo con respecto a esta situación, nosotros recibimos una resolución a final del Gobierno anterior, e inmediatamente en septiembre comenzamos a implementarla, porque nos parece que ese monitoreo y alertas tempranas era fundamental para poderlo hacer y adelantamos estrategias a través de los gestores farmacéuticos e hicimos veintiséis Mesas de Trabajo con todos y cada uno de los actores de los medicamentos. Aquí nos dicen a nosotros que es que nosotros no queremos hablar con la gente, no, quiero decirles, por ejemplo, ya llevamos tres sesiones con las EPS y con sus directivas, reuniéndonos permanentemente y por continuo y largo en ese sentido.

Entonces, esta es una situación que quiero dejar muy en claro, articulación con las instituciones, con Industria y Comercio y por supuesto con Supersalud, pero hay algunas cosas que de pronto es bueno que ustedes entiendan, ¿Qué sucede? Nosotros no tenemos soberanía en los medicamentos, no tenemos

soberanía, aquí se nos impone todo lo que quieren de afuera, tenemos que recuperar esa posibilidad, con todo el respeto yo no fui un militante del Partido Liberal, renuncié a eso en 1993 oficialmente, porque no estuve de acuerdo con el modelo económico que comienza a auspiciar mi partido, que fue una economía neoliberal, todo para lo privado, pero lo público bajemos el Estado a lo mínimo, dejemos que sean los privados los que resuelvan los problemas del país y renuncié oficialmente, yo creo que soy de los únicos que he llevado una carta y he renunciado ante el doctor Horacio Serpa, con sentimientos porque yo creo en muchas cosas que hizo el partido, la revolución en marcha del año 34 al año 38 de Alfonso López Pumarejo, todavía no se ha resuelto por ejemplo la Ley 200 de la Reforma Agraria en 1936, al Partido Liberal le falta y veo todavía muchos liberales que deben de alzar esas banderas de renovación y cambio y progresismo, no hemos hecho la Reforma Agraria.

Y entonces se abrió el país a la apertura, hoy importamos quince millones de toneladas de comida, cuando en ese momento importábamos solamente cuatrocientas mil toneladas y acabamos con la industria, hoy queremos bregar a ver cómo logramos reindustrializar, mire lo que sucede con un solo medicamento, le estoy presentando ahí honorables parlamentarios con algo que es exactamente muchos de los problemas, es liraglutida, resulta que encontraron que era bueno para la obesidad, mire la línea azul, mire cómo se está consumiendo y lo que es más grave todavía, es que esa no está dentro, tenemos que pagarlo por presupuestos máximos, entonces recojamos esa situación. Y en cambio entonces no encuentran los pacientes el Hipoglicemiente que necesitan para su diabetes, eso es una cosa que tenemos que ir resolviendo, entonces aquí nos hablan no hagamos tutela y yo tengo que hacer un acompañamiento a tutelar, ustedes me llaman y me dicen ¿Por qué no hay medicamentos? Yo tengo que hacer un acompañamiento tutelar y yo voy allá.

Entonces, si yo he entregado dieciséis mil millones de pesos para poder, se fue nuestro Representante del Chocó, pero aquí también está otro, y resulta que llegó cuatro meses después a un Hospital y ni siquiera han visitado para recuperar el Hospital y he entregado dieciséis mil millones de pesos y cuatro meses sin ni siquiera licitar para que yo esperaba que ya hubieran recuperado el Hospital con esos dieciséis mil millones del Hospital de San Francisco, y si yo llego y hemos entregado en diciembre doce mil millones de pesos para pagarle a los trabajadores y lograr apoyar los pasivos de ese Hospital y no le han pagado, yo tengo que hacer y es mi obligación, tutelar los dineros del orden nacional que yo he entregado a través de proyectos claros y definidos. Entonces también ejercí la tutela, porque resulta que tuvimos desafortunadamente mala información la que le dieron al Ministerio y comencé una acción tutelar y he hecho no sé cuántas, pero ahí deben de estar, reuniones para comenzar a trabajar sobre estos temas, que tienen que ver especialmente con lo que

estamos haciendo en ese control tutelar que hay que ejercer.

E iniciamos unas actualidades en el Invima, para poder lograr unas actuaciones normativas, para poder entonces ir disminuyendo por supuesto veintisiete mil supuestos rezagos que había en solicitudes en el Invima y esos trámites logramos a través de esto, revocación del registro sanitario, ¿Por qué tenía que hacerse, volver nuevamente a pedir una licencia que ya se le había otorgado? Si no había ningún cambio, mil seiscientos sesenta y dos, hacer por supuesto lo necesario para el trámite de la expedición de la Resolución número 1447, para presentar estudios de estabilidad, la estandarización y las guías de implementación, el trámite de la expedición de la resolución, querían hacer cualquier tipo de publicidad y entonces había que ir y solicitar eso, dijimos esto se puede atender posteriormente cuatro mil y pico de solicitudes, se solucionaron los problemas, entré yo personalmente a solucionar ese tema. Esa es la actividad tutelar que uno tiene que hacer y si yo entregué ahí está que firmen todo lo que yo haga, me alegra mucho, yo soy tan transparente que me pueden firmar hasta en la vida privada, no tengo ningún inconveniente.

Entonces, pedirle a una obra que cumplan con el tiempo y el requisito que se les puso y que no haya de pronto una situación de una acción permisiva, que pueda existir entre la persona que tiene y que es el interventor de la obra y el contratista y no anda la obra y nosotros hemos entregado dinero, pues quiero decirles una cosa, porque ahí si se les olvida, seiscientos mil millones de pesos para el Hospital de Pereira y me parece bien, Pereira quiere un Hospital de Cuarto Nivel, nosotros hicimos sancionar al señor Gobernador de Risaralda, fuimos un poquito benévolos, hubiera sido la sanción mucho más alta, de cien millones de pesos por no cumplir él con lo que debe cumplir.

En este momento ese Hospital, lleva tres años ocho meses sin haber cumplido con el estudio de estudios y diseños para construir el Hospital, de seiscientos mil millones de pesos y no tiene estudios y diseños acabados, ya para eso existe una responsabilidad y me toca que tutelar con el anterior Ministro de Salud, seguramente para mí también y estoy presto a todas las inquietudes que puedan tener, ese es el tema tutelar y eso es lo que yo he venido haciendo, en eso soy indudablemente muy riguroso. Pero bueno, yo creo que pronto y aquí hay otras resoluciones y normativas, creo que ustedes quieren que yo entre a otras partes y mire, cuando uno y aquí le dicen no hablamos con nadie, ahí está la cámara que yo digo Colombia estadounidense.

Presidente:

Permítame un momentico Ministro, una Moción de Orden doctora Carolina.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Adriana Carolina Arbeláez Giraldo:

Gracias señor Presidente y si, efectivamente el Ministro tiene toda la razón, dentro del cuestionario

había una pregunta que era la primera pregunta que se refería a la escasez de medicamentos, pero pues digamos que tomamos la decisión ya que la próxima semana hay una Moción de Censura al Ministro de Salud, precisamente para abordar este tema, en dedicarnos netamente a la crisis financiera del sistema que está también en el cuestionario.

Entonces, le voy a pedir al Ministro que pues como nos referimos a las otras preguntas que estaban en el cuestionario, que tienen que ver con el tema netamente financiero, pues nos concentremos en eso, ya que en el tema de medicamentos pues vamos a estar abordándolo la otra semana en la Plenaria de la Cámara de Representantes. De hecho, el Representante Triana, quien quería intervenir en ese punto, pues decidimos dejar ese punto para la próxima semana en el Debate de Moción de Censura. Entonces, yo si le pido al Ministro que como las otras preguntas también estaban enfocadas en lo financiero y fue a lo que nos trajo el debate o digamos todos hicimos intervención, pues nos refiramos a lo financiero.

Continúa con el uso de la palabra el doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez, Ministro de Salud y Protección Social:

Gracias doctora, con todo respeto para usted, yo también entiendo que yo llegué, yo estuve en el Congreso cuando elaboramos la Ley Interna del Congreso, yo le pido a usted un poquito de paciencia y yo le respondo el cuestionario para el cual fui invitado y que claramente los Estatutos del Parlamento, me permiten a mí contestar de acuerdo a lo que ustedes me han presentado, no me voy a demorar mucho, no se preocupe que le voy a contestar todas las preguntas. Entonces mire, aquí todos hay intereses, nosotros hemos visto al Reino Unido, hemos visto a Suecia, a Dinamarca, Francia, pero por supuesto los resultados del monitoreo, ¿Qué es lo que sucede? Porque hay que saber qué es lo que está pasando en este sentido, ¿A qué obedece que tengamos algunas cosas dentro de este tema? Muy especialmente la concentración de ventas en pocos productos, el oligopolio, esa es una de las grandes situaciones, pero miremos entonces, vamos rápido, aquí nosotros detectamos el año pasado cuatrocientos medicamentos que eran prioritarios en un momento dado e iniciamos toda una actividad de listados mensuales para poder concretar esto y terminamos en que solamente veinticuatro productos son los que están desabastecidos, que podríamos denominar desabastecidos.

Y de esos veinticuatro que ustedes puedan ver acá, de esos veinticuatro en los que ustedes lean vitales, óigase bien, vitales no disponibles, existe la ley y nosotros la hicimos llegar a todas las EPS, pueden importarlo, no necesitan registro sanitario. Veán ustedes entonces, cómo es que se fabrican las cosas, los desabastecimientos y problemas de medicamentos vienen desde hace dos décadas y seguramente desde toda la época que nosotros podemos estar, pero entonces tratan de inducir a la opinión pública a través de todos estos temas, que

es que nosotros estamos bregando a desvincular absolutamente todo. Mire entonces ¿Qué hay para esos productos veinticuatro? Ya hablando con cada una de las empresas van a reabastecer, se han comprometido en reabastecer, incluyen listados de medicamentos no disponibles, lo pueden en un momento dado cambiar por algunas otras fórmulas y continuamos buscando posicionamientos terapéuticos, ¿Porque qué pasa? Aquí se induce a que los médicos comiencen a formular diferente, para que entonces comiencen a buscar otro tipo de medicinas y abandonan la medicina que debería de estar, en otros países del mundo la gente mantiene los medicamentos que son buenos, que han venido teniendo todo consenso, pero aquí comienzan a formular.

Entonces, estamos buscando que haya mayor responsabilidad en parte de todos nuestros colegas, porque y entonces fortalecer además la capacidad de producción de nacionales, desde vacunas estamos trabajando en ese sentido con Vecol y expedimos la política nacional de reindustrialización a través del CONPES 4129 y estamos desarrollando ahora una política de dispositivos médicos, que ya la entregamos, el 8 de este mes se entregó por primera vez la política de dispositivos médicos y estamos haciendo la política nacional farmacéutica y de dispositivos que esperamos poder entregar en el mes de septiembre. Ahora miren por favor honorables parlamentarios el problema grave que tenemos, la producción colombiana no es sino del 35% y digamos el valor total, porque no es la producción sino el valor total, pero ¿Qué sucede? La materia prima toda viene en un 70% o de China o de India, con una situación supremamente compleja, ahí ven ustedes las barras, en que entonces podemos estar produciendo de pronto una parte, pero estamos supeditados es a traer toda la materia prima de afuera.

Entonces, esos son temas que son preocupantes, además los precios y por eso hemos ahora y esperamos terminar ya lo que es la licencia obligatoria, aquí hay un producto que es fundamental para los pacientes, aquí en un día es que ustedes no se preocupan por los pacientes, yo creo que una persona que tuvo cinco consultorios populares en diferentes municipios del Norte del Tolima y lo único que hacía era servirle a la gente de forma totalmente gratuita, porque conozco y decidí ser médico fundamentalmente para salvaguardar la vida de mis pacientes y he cumplido con ese precepto afortunadamente, no se le puede decir eso.

Y por eso nosotros en contra de todo lo que pueda ser, estamos haciendo una licencia obligatoria para que la patente de ese medicamento que se vende en Colombia en cuatrocientos diez mil pesos las treinta grageas, la podamos traer y la va a traer el Ministerio para atender a los doscientos mil mujeres y hombres y niños que padecen y son VIH positivo, poder entonces traerlo por once mil pesos, ¿Tenemos que pagar nosotros cuatrocientos diez mil pesos por treinta grageas, cuando podemos traerla

a nosotros y pagar once mil pesos? Ahí entonces es donde comenzamos a decir quiénes son los que nos van a apoyar en este propósito de salvaguardar fundamentalmente los recursos que no son de la EPS, los recursos que no son de las IPS, los recursos que no son del Gobierno, son los recursos de cada uno de los colombianos, hasta el más humilde de los campesinos, de los afros y de los indígenas paga impuestos en este país y es el dinero de todos nosotros.

Muy bien entonces, ahí voy a terminar, porque tenemos otro tipo de actividades, pero quiero que como ustedes están tan preocupados por lo otro, entonces nos dijeron y ¿Cuáles son las estrategias para el acceso a los servicios de salud? Sobre la base de que ustedes han intervenido unas EPS todas en rojo, hoy y afortunadamente apareció la Contraloría, si no hubiera aparecido la Contraloría dicen que es que nosotros estamos creando una crisis, porque entonces ni patrimonio, es que no es el problema de las reservas, las reservas son, lo explicó bien la doctora Arbeláez, por lo menos hizo un gran esfuerzo y la felicito por eso, pero es que no son las reservas, es que no hay patrimonio, es que no hay capital, todas se han ido y han dejado un reguero de deuda, ya lo decía nuestro Representante del Putumayo, todo lo que han dejado.

Cuando pedimos que se levante el velo corporativo es porque queremos saber si lo que hicieron fue sacar los dineros y sus compañías están todavía más boyantes, aquí se preocupa porque Jaramillo va a invertir en un Hospital en Vaupés, noventa mil millones para el Vaupés y me siento orgulloso de poderle entregar ojalá en dos o tres años, un nuevo Hospital a Mitú para que atienda a todos los indígenas, pero no se preocupan de preguntar ¿Cuántas clínicas inauguran las EPS todos los días en su integración vertical? Ahí si no, por qué no hacemos ese llamado, ¿Por qué no miramos entonces si ciento nueve puestos de salud que hoy están deteriorados y acabados, fueron dejados así en toda La Guajira? Cuando más se necesita y donde más niños se mueren y donde más madres se mueren, no nos preocupó nunca, ahora le preocupa porque Jaramillo está invirtiendo esos recursos transparentemente, puede ir la Procuraduría, la Fiscalía, la Contraloría, todos los que quieran.

Entonces miren y esto es un informe, quebradas, no responden, hoy se salvan como lo dijo claramente solamente cinco, ni siquiera la Nueva EPS, nosotros no estamos diciendo, vamos a pasar un informe porque hasta hace poco decían eso está funcionando muy bien y ya le dije a Aldo Cadena, presente el informe para que muestre qué es la realidad de la Nueva EPS, pero hasta hace rato decían que la Nueva EPS porque la estaba manejando una persona y porque estaban prestigiosos representantes, ah bueno estaba el doctor Enrique Vargas Lleras, ahí estuvo todo el tiempo, todo el tiempo el doctor Enrique Vargas Lleras, está la doctora Noemi Sanín, cierto, entonces, lo que quiero yo decir claramente es cómo es la situación. Entonces miren, aquí está claro

por qué se intervinieron, estamos cumpliendo lo que corresponde a la ley, no nos hemos apartado de la ley sobre todo para defender al paciente, para que se cumpla con el precepto fundamental de la atención, entonces se cumplen todos los requisitos, ahí están todos los requisitos, pero fundamentalmente voy a leer el décimo: incumplimiento reiterado de los indicadores de riesgo perinatal infantil, eso es muy importante y ahí están entonces las asignaciones que se le dio.

Los problemas financieros de las EPS, ¿Qué han planteado ellos para poder ir acortando el tema? Ustedes dicen aquí que la UPC es insuficiente y que la carga de la enfermedad ha aumentado y que la frecuencia es más alta, nosotros revisamos y hemos revisado esos temas de los estudios de la UPC. Frecuencias, mire aquí hay una, cuando cayeron y no hicieron, porque todo el trabajo que hicieron en el Covid se lo pagaron adicionalmente por fuera de la UPC, cuando se cayeron las frecuencias y usted puede mirar por ejemplo, porque tengo los resultados de cuánto ganó Sanitas, cuánto ganó su integración vertical Sanitas en esa época, tuvo utilidades líquidas declaradas en la época de la pandemia de seiscientos mil millones de pesos Sanitas, pero entonces en las frecuencias no, las frecuencias volvieron a nivel otra vez, están por nivel y lo puedo mostrar ahora más tarde, que son lo que ellos han estado tratando de decir que se les ha aumentado, no hemos encontrado evidencia y no es que no nos hemos reunido ni una vez, nos hemos reunido dieciocho Mesas, doctora le han informado mal a usted, le han informado mal al Parlamento, inclusive llevo dos semanas reuniéndome desde muy temprano en la mañana hasta muy tarde con todas las EPS, fundamentalmente con la jerarquía de las EPS.

Entonces, la frecuencia de uso, volvieron al 2020, las inclusiones se han financiado debidamente y la evidencia de la que las EPS gestionan de forma más eficiente los recursos de la UPC, cuando se entran los presupuestos máximos a que ellos lo manejen. Entonces, el informe de la Contraloría ya lo sabe usted, los giros de la UPC se vienen realizando con regularidad por parte de la ADRES a la EPS y a la IPS en casos de giro directo, de tal manera que no hay riesgo en la iliquididad del Sistema. Ahora, quiero que entiendan qué es lo que es el giro directo y por qué tenemos diferencias, a pesar de que ustedes digan que están de acuerdo con el giro directo y que ya exista el giro directo, hoy hay giro directo, pero los que pasan las cuentas no son las IPSs, los que pasan las cuentas son las EPS, nosotros estamos diciendo giro directo, pero pasan las cuentas son las IPSs, auditan las EPS y paga el ADRES, esa es la diferencia. Aquí hay un giro directo es que obligamos a que ellos nos pasen la factura y nosotros la mandamos directamente allá a la IPS, pero ellos son los que deciden qué pagan, nosotros lo que no queremos es que ellos sigan diciendo qué es lo que pagan, sino que el giro directo sea directamente por una cuenta que presentó la clínica privada, o el Hospital Público, o mixtas.

Entonces miren, aquí están todas las Mesas Técnicas que dimos, nosotros no nos estamos negando, le están informando mal a ustedes, miren todas, aquí están todas con Actas y todo, diecisiete Mesas Técnicas, pero resulta que para sacar la UPC nosotros no necesitamos hacer esas Mesas, nosotros tenemos una metodología que no es de nosotros, es con la que se ha venido haciendo la UPC en todos los Gobiernos, sus Gobiernos no los de nosotros, sus Gobiernos, sobre todo este proceso de estrategias de suficiencia. Entonces, con la UPC puede pagarse presupuestos máximos y lo hacen y después entonces reciben cuando les llegue y se financian, no hay ningún inconveniente y algunos lo hacen, ¿Ahora qué es lo que han querido hacer? No, nosotros no vamos a atender esto, porque es que no nos ha llegado el dinero de presupuesto máximo anual, ¿Por qué otras EPS si llegan y pagan y después nosotros llegamos a lo que tiene que hacer? Eso es normal y lo hacen.

Ahora, esto fue el estudio que hicimos, pero cuando hablamos de 6.7, es que a nosotros el estudio nos dio 6.7, nos dio 6.7 ese fue el estudio, el estudio que es bastante complejo, no es una cosa fácil, o sea ya por ejemplo hoy ya teníamos que haber recibido en diciembre la información de las EPS, porque la UPC se hace sobre la información de las EPS, nosotros no aportamos ningún dato, las EPS nos pasan todos sus datos y sobre eso es que se construye y comienza entonces un proceso que es bastante dispendioso, pero miren aquí lo habló el doctor Landínez creo que fue y alguno de los otros, miren ustedes cómo está entre la inflación y la UPC, miren ahí todas las veces con excepción, nosotros mire 22, 23 y 24, sobre la inflación, siempre más para las EPS por encima de la inflación, más por encima de la inflación.

Ahí está la realidad, este año dice que no les sirve el 12.1 y resulta que la devaluación de este año, la inflación de este año va a ser del 6 entre el 5 y el 6, todo eso se lo ganan, como se lo han ganado en todo esto, miren aquí todos los Gobiernos con muchas contadas excepciones en algunos años, todas son más para las EPS por encima de la inflación, o sea que no podemos decir que eso no sea, pero como se hace ese cálculo, por ejemplo dice pero es que ustedes incluyeron 2.21 en inclusiones, mire esta inclusión no la hicimos nosotros y la pondero afirmativamente y positivamente, la hizo el Gobierno anterior y aquí tengo al señor Presidente Uribe, esto fue lo que nos dejó el Expresidente Uribe, nosotros lo revisamos, lo leemos y estamos haciendo cosas que él nos ha dicho que hagamos, porque nosotros revisamos y miramos a todo mundo, otra cosa es que los caminos hayan sido diferentes.

Yo conocí al doctor Álvaro Uribe hace muchos años, en los años 70 y en los años 80 éramos del poder popular y queríamos que el Partido Liberal se vinculara a la Internacional Socialista, él tomó otro camino, yo seguí con mis conceptos claros de que es lo que yo quiero como modelo y como política, puede que de pronto el equivocado soy yo, bueno la

historia lo decide mañana, así como ha sido, porque los cambios por fortuna se han dado, no le debe decir a uno, a mí no me da pena que me digan que yo soy de Izquierda, porque es que yo soy Republicano y cuando le decían a uno que el que se sentaba a la izquierda del monarca en la Revolución Francesa era porque no quería la monarquía sino la República y el que se sentaba a la derecha quería la monarquía, el statu quo, no cambiar, ser conservador, que miedo le da a uno decir eso, por qué no nos podemos decir si son tan respetables los de Derecha como los de Izquierda, somos iguales, tenemos unas concepciones.

Entonces, el cálculo de exclusiones me parece muy bien, esto fue bien hecho por el Gobierno del doctor Duque, mire como incluyó, incluyó 4.65 de presupuestos máximos, hizo las inclusiones, mire lo que se gastó: cuatrocientos cuarenta y nueve billones, nos ahorramos ciento cincuenta mil millones de pesos, pero eso no es lo más importante, esto es lo más importante, se democratizó, cómo es posible que si uno le entrega allá dentro de la UPC a la EPS si pueda ser más democrática, más efectiva, pasó de un millón ochocientos mil personas atendidas, a seis millones trescientas mil personas, ¿Por qué si puede hacer eso cuando estaba en la UPC? ¿Por qué no lo puede hacer aquí con los presupuestos máximos?

Que todos los días crecen y crecen y crecen, eso es como la ventanilla siniestra de Alfonso López Michelsen, eso llegaba y nadie sabía qué pasaba, esto es una cosa, por eso tiene razón el señor Presidente de la República, aquí está porque me dio mucho tiempo una hemorragia nasal y terminó con sangre esto, termina aquí el señor Presidente Uribe mientras existan presupuestos máximos y las nuevas demandas no estén incorporadas a la UPC, óigase bien, no estén incorporadas a la UPC, la aprobación de esto debe estar sujeta a una estricta auditoría, para evitar abusos, totalmente cierto, me identifico plenamente y lo vamos a hacer, porque tiene toda la razón el señor Expresidente Uribe.

Entonces, ahí hay que meterlo en la Reforma ciertamente, entonces vean ustedes como si se pudo democratizar, tres veces más atención a la gente y menos reducción en gasto personal de dos millones trescientos por persona, a setecientos ochenta mil pesos. Entonces, hay situaciones que es importante. Ahora, el cálculo de la UPC, mire como se va organizando la Unidad de Pago de Capitación, se organiza, se refleja y aquí en alguna ocasión alguien dijo que son unos bachilleratos allá haciendo fórmulas, no, esto es una cosa bastante compleja y difícil, que tiene que ver con las frecuencias, con la severidad y fuera de eso hay que tener todo lo que tiene que ver con poblaciones, porcentajes de ingresos per cápita y por supuesto vienen, lo que siempre es catorce grupos etarios, tiene que ver con la dispersión de los diferentes sitios geográficos y por supuesto, niños, mujeres, hombres, pero desafortunadamente no es equitativa, usted ve todo lo azul, la mayoría donde más se necesita una buena UPC no la tienen, usamos más la plata para donde la

gente puede pedir los servicios, les damos más a los que piden y a los que necesitan no les damos.

Una UPC es inequitativa, pero tiene todas estas variables que están se le solicitan a las EPS e inicia el proceso, una vez inicia el proceso, mire como comienza, es una cosa compleja, porque ya comenzó para la del 2025 ya comenzó el año pasado y se toma no menos de seis meses haciendo las cosas rápido, porque hay que revalidar y revalidar con las EPS, retroalimentándose para comenzar a hacer los estudios y llegar a una base final sobre la posibilidad de ocho procesos de calidad y ciento ochenta y dos reglas que tienen que pasar, por eso se demora tanto, entonces mire cómo se va demorando, comienza en diciembre y solamente después de agosto o septiembre, puede tener uno datos ya más o menos consensuados para poder llegar a eso.

¿Cómo se consigue? Hay que tener una y es la situación que se viene presentando, tiene que haber una clara relación entre por supuesto el representante legal, de lo que dice el representante legal y lo que dice el revisor fiscal y eso tiene que estar correlacionado con un 90%, ¿Qué pasó aquí? Todas estas presentaron, hay unas que ni siquiera presentaron información, por eso cuando dijo la Contraloría aquí que no han presentado información y lo dijo el doctor Uribe con mucha claridad, no han presentado la información y solamente quedaron cinco, pero por qué tomamos solamente cuatro, por una sencilla razón, miren cómo se dispara lo presentado por Compensar, ya lo hemos demandado, en el tema de tutela ya está demandado Compensar por el año pasado y por este año, porque no son los precios adecuados, no puede ser así porque esto es un documento como lo decía claramente el doctor Lozada, documentos públicos y por supuesto revisar esos documentos, porque si esa es la razón hay que actuar.

Pero mire, aquí está la frecuencia y la severidad, miren ustedes 2022 frecuencia y severidad, frecuencia lo mismo en el 2016, lo mismo en el 2017, miren ustedes severidad igual o parecida al 2020, no hay, no hemos encontrado no nos han podido en las diecisiete Mesas demostrarnos los supuestos estudios que se han hecho y aquí dijeron ustedes, es que los estudios que hemos hecho, pero no, no lo han podido demostrar, estos son los estudios que tenemos con los resultados de ellos, miren la frecuencia, miren la gráfica de la frecuencia caída de la frecuencia y esta es la fórmula mágica que termina con todo eso, yo fui yo estudié Medicina, primero Zootecnia en Holanda y después estudié Medicina y después fui a hacer Cirugía Cardíaca Pediátrica, pero eso no lo entiendo.

Pero bueno lo que sí entiendo es que a nosotros nos dio el estudio 6.7 de la UPC, esto es lo que debíamos nosotros de haber aumentado, pero le dimos 3 puntos más, eso era lo que no quería el doctor, si el doctor y con todo respeto porque lo estimo profundamente, el doctor Jorge Iván debió haberse acogido a que hay unas fórmulas, nosotros no nos inventamos esto pero por supuesto vamos

a una comisión en donde todo el mundo discute y terminamos entonces aprobando 3 puntos más por encima de lo que nos daba a nosotros las fórmulas presentadas y por supuesto lo subimos a 9.7 más 2 puntos más de 2.26 para completar en total 12.1.

De esos puntos 2.26 quiero decirles una cosa, yo soy un convencido de que esos 2 puntos representan dos billones de pesos y no van a gastarse más de seiscientos mil, ahí hay casi un punto y medio más, yo estoy hablando de que se le ha aumentado 4.5 por encima de lo que verdaderamente debería ser la fórmula. Ahora, miremos entonces por supuesto, aquí hay otros presupuestos máximos, ¿Por qué el doctor Duque apenas comenzó a ver este crecimiento dijo todo a la UPC? Porque esto es imparables, ya se incluyeron 4.65 más los 2 y pico, estamos hablando de 7 puntos y resulta que el año pasado ya nosotros gastamos 3.8 y para este año puede ser 4 o más, cuatro billones, crece esto, que no nos vaya a pasar honorables Representantes mujeres y hombres, no vaya a pasar que esto sea casi parecido al cartel de la hemofilia, aquí vamos a comenzar nosotros a auditar los presupuestos máximos como lo dijo el Expresidente Uribe.

Ahora, ¿Quiénes se gastan los presupuestos máximos? Es lo más inequitativo que pueda suceder, bueno pero miren acá, esto es lo que, porque nos dicen es que afortunadamente llegó la Corte a hacerles que ustedes paguen, no nosotros no necesitamos Cortes para pagar, nosotros comenzamos en primera instancia, ustedes aprobaron el Plan de Desarrollo, el Plan de Desarrollo era claro que se iba a cumplir con los ajustes que había que realizar por los ajustes del 2022 para los presupuestos máximos, para pagar lo que quedara faltando de Covid y para el punto final, 1.5 billones, así de claro, el Gobierno ha cumplido con eso y por supuesto el Gobierno también entendiendo que nos faltaba diciembre de presupuestos máximos y que había que hacer un ajuste del 2023, dejó 1.5 billones de pesos que están en este momento en el ADRES, nos lo dejó en el presupuesto a nosotros y lo entregamos al ADRES el año pasado y están haciéndose las resoluciones para pagar, nosotros no estamos interesados en que el Sistema se quiebre, ¿Ustedes creen que nosotros estamos interesados en crear una crisis? ¿A quién repercute directamente? Primero a los pacientes y segundo les estamos dando a ustedes todas las garantías para que comiencen a desacreditarnos, como lo han venido haciendo a través de todo este tiempo.

Entonces, ahí está claro, mire quiénes son los que se gastan los presupuestos máximos, no son los afros, no son los indígenas, no son los campesinos, es el régimen contributivo, que hoy en los gastos de casi cuarenta y cinco billones de pesos que gasta el régimen contributivo, nosotros los que tenemos trabajo no aportamos sino diecinueve billones, todo sale ya del Presupuesto Nacional y vamos a mostrar las razones por qué. Entonces, aquí está la inclusión que hicimos tiene que ver con medicamentos nutricionales, tiene que ver con medicamentos

diferenciados y procedimientos, cuatrocientos cincuenta y cinco mil millones de pesos nos da a nosotros, pero le aprobamos casi dos billones de pesos para que tengan una solvencia de 1.5 billones adicionales que les van a quedar a las EPS, a sabiendas lo hicimos y estos son los medicamentos, son de baja frecuencia, los que estamos dejando paulatinamente son los de enfermedades huérfanas, además para poder revisar esto con más detención cierto. Y entonces, esto es lo que dijo el Presidente Uribe, ya se lo había comentado a ustedes y por supuesto, tiene que ver también con la posibilidad de que podamos hacerlo, porque uno tiene, ¿Qué nos permite a nosotros hacerlo? Ahí lo dice claramente, la Ley 1955 del 2019 nos permite a nosotros poder hacer eso.

Financiación del Plan de Beneficios en Salud, mire y lo decíamos ya acá, este es el aumento, este fue el presupuesto que nosotros recibimos hecho el 2022, se hizo en el 2021, el presupuesto que se aumentó para el 2023 que ya era un presupuesto de este Gobierno, aumentó en un 29% y seguro que este presupuesto que está cerca de sesenta mil millones de pesos tendrá que por supuesto adicionarse en la medida de que siempre terminamos con adiciones y aquí tiene que haber adiciones, por supuesto que tiene que haber adiciones, no para la UPC que está financiada, pero sí para los presupuestos máximos como siempre ha sucedido en todos y cada uno de los Gobiernos anteriores. Que no cumplimos, Marcela Numa muy querida aquí por parte de las personas y que imagino que ha dado datos para este debate, entonces aquí está cómo se está gastando los 1.509 mil millones de pesos, en las pruebas Covid en el punto final y en el ajuste del 2022, nosotros pagamos el año pasado el ajuste del 2021, yo me hago una pregunta ¿Y por qué no lo pagó el Gobierno anterior? ¿Por qué nosotros si vamos a pagar en febrero el ajuste del 2023?

Si somos tan malos nosotros y les vuelvo a decir, a mí me dio tiempo, a mí lo que me dijo de un requerimiento que alguien presentó a la Corte en agosto, me dijo tienen cuarenta y cinco días para que usted haga un plan y tiene seis meses para pagar, yo me podría demorar seis meses, no yo tengo arreglado el problema antes, este mes tengo que solucionarlo, porque ya ven inclusive nos hemos demorado por algunas situaciones que se presentaron en el Ministerio de Hacienda, no por falta de dinero, tenemos los tres billones ahí, ahí están los tres billones, lo que sucede es que cuando dijo el doctor Félix que tenía dos, es porque hay unos dineros que en este momento pues no tienen nada que ver con presupuestos máximos, el habló de presupuestos máximos.

Presidente:

Gracias Ministro. ¿Quiere la Comisión declararse en Comisión Permanente?

Secretaria:

Sí lo quiere Presidente, por unanimidad de los asistentes.

Continúa con el uso de la palabra el doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez, Ministro de Salud y Protección Social.

Entonces estos otros punto cinco billones no los gastaron en trabajo, nos los mandaron a nosotros en diciembre, nosotros se lo dimos al ADRES en diciembre y aquí hoy se están produciendo en el Ministerio las resoluciones para pagar esta situación y con otro adicional, es que no le hemos pagado migrantes, ninguna clínica privada atiende migrantes, los migrantes llegan es a esos Hospitales Públicos que les debemos cantidades, como ochocientos mil millones de pesos, estamos bregando a compensar en parte ese trabajo, todo es aquí déjenos la carne y todo el hueso para el Hospital Público, se comen el SOAT y cuando ya el paciente ya se comieron el SOAT en la clínica privada vaya para el Hospital Público, no por favor, aquí lo que queremos es que todos estemos o en la cama o en el suelo y estos son los objetivos de cada uno de ellos como ya se los mostré, para podernos poner de acuerdo y por supuesto preservar la sostenibilidad del punto final.

¿Qué sucede? Hay EPS que dicen es que a mí todavía me deben, resulta que ya los han glosado, están glosados, han pasado ya con tres Gobiernos y lo único que quedan son en este momento los laudos arbitrales que se puedan estar desarrollando y especialmente lo que tiene que ver con cosas jurídicas no pasa, ah bueno, ahí están, mire todo lo que han pagado, lo que hemos pagado los colombianos, todo lo que hemos pagado, toda esta cantidad de dinero, once billones de pesos y esto era todo de presupuestos máximos, si podían pagar presupuestos máximos después, ahora es cuando ponen al enfermo huérfano en contra del Gobierno, pero antes mire como entonces cómo pagaban esto, lo pagaban las Gobernaciones, lo pagaba el Gobierno y sacaban y sí podía funcionar, once billones y por supuesto que ha habido glosas del punto final y fundamentalmente es porque cuando se esclarecen las cuentas pues las cuentas no se pueden autorizar, no han podido subsanar en el plazo establecido y pagamos, los Gobiernos Departamentales hicieron un esfuerzo grande en los territorios, pagaron de fuentes propias setecientos mil millones de pesos para esto, nadie les compensa cierto, siempre los Departamentos, que hay un problema de centralismo, pero eso es otro tema que tenemos.

Ahora, se esfumaron dicen, tienen por ahí unas cuentas como refundidas, ¿Qué estarán haciendo? Para dejar una incógnita dentro de la gente, sí dos billones doscientos treinta mil millones de pesos, los doscientos treinta mil millones de pesos eran dineros que nosotros pedimos que se cambiara de fuente, no fueron recursos adicionales para el Ministerio, sí fueron recursos adicionales para el Ministerio dos billones y los dos billones: es un billón para pagar presupuestos máximos y el otro billón para el fortalecimiento del nivel primario, infraestructura, atención para enfrentar emergencias y situaciones de gran vulnerabilidad, ¿Qué estamos haciendo? Le estamos diciendo al señor Presidente Uribe que

nos dijo: ustedes tienen muchas cosas que hacer hagan, hagan, aquí dice todo esto. La 1438 hagan, la Ley 751 hagan, entonces cuando nosotros estamos haciendo que es fortaleciendo la atención primaria en salud, que nos lo pide el mismo Expresidente Uribe.

Nos miramos porque había un estudio muy bonito de Economist Impact, pero lo que quiero mencionar es lo que dice aquí el director de la Organización Mundial de la Salud: la salud no comienza en el Hospital o en la clínica, porque es que ahí está la diferencia, aquí le vendieron a la gente que es que hay que tener un Hospital de primer nivel, de cuarto nivel, de quinto nivel allá en el norte y no vamos al Hospital Universitario, Instituto de Cáncer de Colombia, ir una noche para mirar por qué Cáncer de urgencias no lo atienden en las privadas y si lo tiene que atender el público y no hay un espacio por donde uno pueda caminar de la cantidad de gente que está en urgencias, no si no se le hace y no le han hecho a las mujeres la citología, si no le han hecho la mamografía, si no le han hecho a los hombres de cuarenta y cinco años y a mí mi EPS nunca me ha pedido y sigo pidiéndole en público, que me pida y me dé una orden para ir a hacerme el antígeno prostático, nunca en más de casi treinta años, no hacemos la prevención, entonces terminamos en la clínica y en el Hospital de gran complejidad, donde gastamos monstruosas sumas, cuando podíamos haber prevenido eso con una citología, con un antígeno prostático, con una gastroscopia, con una colonoscopia, como se la hicieron al doctor Roy, le hicieron una colonoscopia, le quitaron el tumor, lo arreglaron, está vivo, está de Embajador, felicitaciones y me alegro mucho y le deseo miles de años de vida.

Pero comienza la salud en nuestra casa, promoción, educar a nuestros niños, educarnos nosotros, comemos mal, en las comunidades en la comida que comemos, en el agua que bebemos, en el aire que respiramos, en nuestros colegios y en nuestros sitios de trabajo, aquí donde estamos respirando estamos respirando el aire más malo que podemos respirar, aquí pasan los índices de aire están por encima de lo normal, dos veces por encima de lo normal, me sacarán eso para decir, no eso es la realidad, en el sur de esta ciudad un aire terrible, que le disminuye la vida a la gente, en el norte un poquito mejor, pero en línea general mal, Alma-Ata 1978, se reunieron más de ciento treinta países del mundo en lo que era la Unión Soviética anteriormente, hoy Kazajistán y consideraron de que había que sacar una declaración y trabajar fundamentalmente en la atención primaria, prevención y promoción, o sea que esto no lo hemos inventado, los que hablamos de prevención, promoción, de atención primaria es porque no se está haciendo, el Sistema se volvió un Sistema curativo de alto costo, con dineros dijeron allá está el negocio y como la salud es un negocio, allá está el negocio.

El negocio no está en el indígena, ni en el afro, que están pidiendo por lo menos un médico,

una enfermera, una promotora de salud, ahí está porque conformar honesto un negocio, ya no somos pacientes, somos números ya no somos lo que debemos de ser, inclusive nosotros los médicos hemos perdido y muchos de los que juraron el juramento hipocrático no lo están cumpliendo. Entonces, para poder traer mejorando la eficiencia del gasto en salud en América Latina y Caribe, noviembre del 2023 Santa Fe de Bogotá, mire lo que dice el Banco Interamericano de Desarrollo, concentrar esfuerzos y recursos humanos financieros para fortalecer la atención primaria, el 17% de gasto en hospitalización corresponde a hospitalizaciones evitables, con una atención primaria oportuna y adecuada, en la tasa de uso de urgencias es el doble de los países en referencia, cuando nosotros estuvimos aquí, cuando yo estuve en la Secretaría de Salud y yo le puedo mostrar cifras, cómo se redujo con eso que llaman burocracia, puede ver usted como disminuyó la mortalidad materna y la mortalidad infantil y no tuvimos ni un solo caso de desnutrición.

Es esa prevención y atención primaria y yo personalmente con recursos que me aprobaron, no el mismo Alejandro Gaviria que se lo pedí para poder usar la cuenta maestra, quinientos mil millones de pesos, saqué y sanie los veintidós Hospitales del distrito y podemos mostrar cifras, no como han tratado de vender que nosotros fuimos unos incapaces, nunca lo hemos sido, ni como gobernador, ni como alcalde, fui el mejor alcalde entre las ciudades de más de quinientos mil habitantes de este país, lo pueden ustedes constatar. Entonces, teníamos el 60% de las urgencias de Bogotá no eran urgencias, porque la gente tiene que recurrir a la urgencia para que lo atiendan, porque no hay acceso, porque no queremos entender que los puestos de salud son la primera entrada. Nosotros cuando vamos al extranjero aceptamos, yo llegué con una mujer embarazada, a mi exesposa y tuve un hijo en Viena, apenas llegó el niño a la casa ya había un mensaje para que, a los tres meses de nacido, tenía que llevarlo al puesto de salud cercano a mi casa, me empadronaron desde que yo llegué. Lo mismo me sucedió después que llegué con otro hijo a Suecia, de veinte días y ya tenía yo la orden para poder ir al puesto de salud cercano a mi casa, para que el niño fuera revisado por el médico.

Eso es lo que queremos nosotros y pueden escoger a donde quieran, pero no podemos tener a la gente viajando de allá de Ciudad Bolívar en Paraíso en donde teníamos un puesto de salud que está cerrado hoy, hacerlo bajar al plano, a Meissen para que sea atendido, no. Y hablan mal de lo que se hizo, miren ahí les presento esto para que nos entendamos, antes de la Ley 100, miren la caída con Alma-Ata, aquí los Ministros y Presidentes desde 1978, hasta que entró en vigor la Ley 100 se pusieron a abrir puestos de salud, había el Fondo Hospitalario que construía Hospitales y puestos de salud por todas partes, con promotoras en cada uno de esos puestos, miren lo que hicieron, miren la caída en la mortalidad materna ahí está lo rojo y ahí entra cuando ya comienzan, vean ustedes la caída con promotoras, con médicos que si

iban y hacían allá en esas regiones y puestos de salud, los ciento nueve que no existen hoy en La Guajira, debería de haber seguido la línea verde, mire como estamos en mortalidad materna, mire como estamos, debería de haber seguido la tendencia, por ahí está el gran defecto de este modelo la de la prevención, la promoción y la atención primaria.

Y entonces, terminamos en los Hospitales creyendo que nos van a resolver el problema cardíaco, o el tema de Cáncer, o la diabetes, o la hipertensión arterial y miren, aquí nos podemos comparar con Costa Rica, nos podemos comparar con Chile, miren Colombia, entre estos son países latinoamericanos y centroamericanos, miren como estamos la amarilla en mortalidad materna, miren lo mismo en mortalidad infantil, miren la caída tan grande que hicimos en mortalidad antes de entrar la Ley 100 y critican que lo de atrás todo era malo, porque hablan del Seguro Social y que los otros no, porque ahora sí todo el mundo tiene carnet, pero ¿Para qué le sirve a uno el carnet? Para qué me sirve a mi pagar prepagada y me sirve a mi tener una EPS que ni siquiera me manda a mí un antígeno prostático. Pero miren ustedes como cayó con promotoras, con puestos de salud abiertos que están hoy cerrados y los estamos abriendo y miren como debería haber sido la tendencia, la línea verde, miren cómo estamos y miren cómo estamos comparados con los demás países, no somos un ejemplo, no nos vendan un modelo que no ha dado en mortalidad infantil y materna y en temas muy claros de lo que es la salud, no ha dado los efectos que hay.

Hay que corregir muchas cosas, miren todos los indicadores, cuando le estamos diciendo a las EPS les vamos a pagar si ustedes nos muestran buenos indicadores, transformadas en gestoras, que ustedes atiendan bien a los clientes les vamos a dar más recursos, que nos ayuden a controlar el gasto, lógico para que hagan un buen trabajo, es que nosotros no vamos a acabar las EPS, las EPS van a mantener sus afiliados, van a seguir trabajando de la mano de nosotros, el 75% de la infraestructura Hospitalaria de este país son de las EPS, lo único que queremos es que no estén en la integración vertical, lo único que queremos es que nos ayuden en toda su sapiencia a auditar, a ayudarnos en todo lo que ellos han aprendido en treinta años, pero no a manejar el dinero, no a que haya una integración vertical en donde favorezcan ellos y depriman el otro sector que no sean sus amigos, o pregunten, muchos que no están integrados o no son amigos de los que manejan los recursos en dónde terminan porque no les pagan, entonces no hacen.

Miren como tenemos el territorio abandonado, estamos concentrados en las grandes capitales, pero abandonado el territorio y aquí lo dijeron claramente, cuando decidieron que los empresarios no pagaran recursos ¿Qué hubo que hacer? Meterle la mano al pueblo con más IVA y ahí entonces, hubo necesidad de aumentar el gasto en salud sobre la base del impuesto que tienen que pagar a través de IVA y otras formas los colombianos. Aquí tenemos claramente,

miren cómo aumenta el gasto, cada día es más gasto de nosotros, o sea cuando yo hablo de general, nosotros los que tenemos trabajo no aportamos sino diecinueve billones de noventa y cuatro, puede ser veintiuno el año entrante, de noventa y cinco que van a ser, nosotros no estamos contribuyendo. Esta Reforma Tributaria del Presidente Petro sí va a aumentar los ingresos de salud, ahí está a través del Sistema General de Participación el cual el 87% es para salud, mire el aumento de la línea negra, es un Gobierno que está preocupado en saber ¿Cómo la va a financiar? Esto no es habladorías, esto no es aquí hablar chismes, esto no es aquí decir cosas que no son.

Yo no soy matemático, pero por fortuna la vida me ha permitido estar aquí todavía vigoroso, de setenta y tres años y vengo de nadar una hora, como lo hago tres veces a la semana, para poder decir que hasta mi último momento creo que hay que cambiar este país, creo que no puede seguir siendo un país en donde el 40% sean pobres y miserables y que no tengan ni siquiera derecho a lo más importante derecho fundamental que sea la salud y lo está pagando, porque es el pueblo el que está pagando la salud y lo estamos dejando morir y en eso estamos todos de acuerdo, afortunadamente. Y cuando hablamos que el señor Presidente Uribe nos habló “utilicen las leyes” lo estamos haciendo, la 1438 habla de la atención primaria, habla de los servicios de baja complejidad, habla de los CAPS, habla de los equipos básicos de salud, habla de dónde tienen que sacarse los recursos porque las EPS no lo hacen, nos toca hacerlo a nosotros y en eso tienen razón quienes lo han dicho.

Haga, tenemos la obligación, es de la Unidad de Pago por Capitación, pero estamos haciéndolo, allá es donde queremos, escogimos yo le dije cámbienme eso, porque es que esta casita por lo menos es de bloque, tiene cemento, tiene luz, pero ¿Cuáles son todas las que están abandonadas? Vamos a tratar de llegar a una meta de once mil quinientos veintitrés equipos básicos que lleguen a esos sitios remotos, allá en el Chocó en donde no hay, San Juan del Darién no hay ni siquiera un modesto puesto de salud, tenemos que garantizarle a la gente, ¿Cómo lo estamos haciendo? el PIB el Presupuesto General de la Nación, la UPC para conformar los equipos básicos, ¿Los equipos básicos de salud a dónde están llegando? ¿Cómo los escogieron? A ver esa oscuridad, escogiendo los más débiles y necesitados, el 77% de las zonas catalogadas y afectadas por conflicto armado, SOMAC, todos los SOMAC están, el 98% de todos los municipios que están asignados como PDET, todos los municipios que están incluidos en el Plan Nacional que tiene que ver con la sustitución de cultivos ilícitos, de uso ilícito, eso hay que dejarlo muy claro.

Y entonces, tenemos de ese billón que supuestamente se desapareció, aquí está cuatrocientos ochenta y cuatro mil millones de pesos, atendiendo muy especialmente a más de dos mil cuatrocientos ochenta y dos territorios saludables, ocho médicos

por cada, ahí hay una tropa de veinte mil personas, ahí hay dos mil mil cuatrocientos ochenta y dos médicos, tienen que estar, tienen que haber dos mil cuatrocientas ochenta y dos enfermeras jefes, multiplique por cuatro, veinte mil enfermeras, auxiliares y promotoras y psicólogas para atender la salud mental, odontólogos, nutricionistas y hasta especialistas, porque también vamos a comenzar a pagarlos. Para que entonces con el esfuerzo del ente territorial y con el esfuerzo de todos esos entes municipales, departamentales, como lo hemos hecho, porque ya hay muchos que quieren colaborar en este y muchas personas que han entendido qué es lo que queremos, estamos en este momento con cuatro mil novecientos veintiséis equipos y estamos invirtiendo por supuesto que sí, un billón doscientos cuarenta y ocho mil en dotación e inversiones, no para los que de pronto hayan venido a hablarme a mí no, que pena no, todos los proyectos que llegaron al Ministerio el año pasado, a todos se les atendió y todos los que se pudieron viabilizar se viabilizaron, sin ningún distingo de ningún tipo, porque ningún proyecto de estos puede salir, ni puede salir una resolución desde que no estén aprobados.

Y ahí está, todos los Departamentos se atendieron, unos más otros menos y lo que no se pudo atender fue porque desafortunadamente no hemos podido concluir, esperamos concluirlos este año, por primera vez este Ministerio entendió que no es el amigo solo de las EPS, todo para las EPS y nada para lo público, hay seis millones de personas que están en el régimen subsidiado, ya los voy a liberar afortunada, que están en el régimen subsidiado dentro del régimen contributivo, ¿Sabe por qué los pasaron allá? Para no contratar con los Hospitales Públicos, la obligación por ley que tienen que hacer, este mes se liberan, en tres meses no puede haber ninguna EPS que no se haya pasado al régimen subsidiado, a trabajar en el régimen subsidiado, para que entonces tenga que contratar con los Hospitales Públicos como dice la ley, eso representa una posibilidad clara para que esos Hospitales que están regados por todas las partes del país puedan hacer algo, esto es lo que estamos recuperando, esto son recuperaciones, ciento cuatro sedes en quince Departamentos.

Todos los alcaldes que nos traigan recuperación de sus puestos de salud, aquí habló La Palma, habló el doctor Eduard, hay cuatro puestos de salud, hay que decirle al alcalde mándenlos, los recuperamos, todos los proyectos, eso es fácil, un ingeniero, o un arquitecto nos trae el proyecto, tenemos un formato y lo vamos a hacer hasta con las Juntas de Acción Comunal para poder arreglar esto, porque es que la comunidad con esto ya tiene la posibilidad de que llegue allá el equipo básico, allá es a donde queremos llegar, estas son las recuperaciones ya de los satélites, éstos son satélites porque hay tres tipos de CAPS: satelital, puesto de salud y el CAP principal y esto son todas las inversiones, sesenta y tres proyectos en salud y puestos de salud. Caquetá, aquí los tengo todos, el que quiera saber sin ningún distingo para todos y cada uno de los diferentes,

para Cali, por ejemplo, Cali tiene en este momento ciento diez equipos y estamos trabajando con él, con Eder, vamos a trabajar con Eder, Cartagena ciento sesenta y dos equipos, estamos trabajando en el Nelson Mandela, estamos buscando la actividad en todas partes. Entonces, estos son los cuarenta y un proyectos de recuperación de centros de salud y puestos de salud.

Proyectos CAP y Hospitales, esto ya es un CAP, Villarrica por ejemplo, estuvimos ahora en el Hospital de Villarrica, el Socorro y así doscientos veinte proyectos en veintiocho Departamentos, ochocientos setenta y cuatro mil quinientos, todos estos proyectos se han viabilizado, todos los puede revisar la Contraloría, la Procuraduría, la Fiscalía sin ningún inconveniente, estamos ahí, creo que la Contraloría está hoy allá, perfecto, excelente para que dé una vez calmemos la situación detallada de los proyectos, proyectos de la vigencia, todos estos son los proyectos de los diferentes municipios, de Huila por ejemplo. Huila me acuerdo Pitalito, San Agustín, Rivera, Hospital Universitario. Cali, nosotros le entregamos a todos, o sea, a nadie el que pase allá al Ministerio alcalde, comunidad, el que llegue, todo esto es acá.

Desafortunadamente por primera vez se está haciendo esto, antes era iban ahí sí a inaugurar el Hospital de Cáncer en el norte, pues allá llega toda la clase política, llega todo mundo, pero no van a inaugurar el puestico de salud que está en las zonas más apartada del país. Financiamiento de pasivos, mire logramos financiar treinta y seis y vamos a seguir ayudando, pero aquí es importante que tengamos en cuenta la discusión, en una resolución de octubre doce mil millones de pesos para el Hospital en el que me trajeron en el video, llevo cuatro meses después y no han hecho absolutamente nada, como no puedo yo exigir, yo tutelo estos dineros, yo soy el tutelar de estos dineros y tengo que revisarlos y estoy montando un equipo con la sociedad de ingenieros y por supuesto, tengo que montar un poconón de abogados para poder tutelar todos estos.

Proyectos de transporte, todo el que llegó allá todo lo que había el año pasado, todo lo entregamos, si hacemos entregas entonces esto puede causar celos, porque llegamos y entregamos allá en Santander de Quilichao y una ambulancia para Providencia y por supuesto un barco que ya se hizo el contrato con Cotecmar, porque queremos que la industria colombiana y de la Armada construya este barco, ochenta mil millones de pesos para este barco, para que se vaya por todo el litoral con especialistas llegando allá a esas comunidades afro que las tenemos abandonadas y vamos a entrar al Amazonas, ahí llamé, trate de llamar esta mañana porque tenemos los dineros disponibles para dos barcos que puedan andar por el Amazonas, por el Putumayo, por el Vaupés, atender con especialistas a la gente más abandonada.

Y aquí está lo del SOAT que también me lo han preguntado, pero como entiendo claramente que

pues no los tocamos y ya creo que han sido muy generosos conmigo en darme tiempo, dinero si también me lo dieron y lo voy a usar bien ténganlo por seguro que en mis manos trato de hacerlo pulcramente, pero que me ayuden a poder controlar y fiscalizar, porque las cosas son difíciles. Solamente quiero terminar diciendo algo, me alegra mucho que en líneas generales todos queremos la Reforma, yo aspiro por ejemplo que el factor de discordia acá que son las EPS, podamos nosotros llegar a unos acuerdos, yo me he sentado con todos los que han querido sentarse a llegar a acuerdos, para que esta sea la mejor Reforma posible, así como ustedes tienen líneas rojas nosotros también tenemos líneas rojas, como para nosotros es fundamental entender la salud desde el punto de vista de la prevención, la promoción y la atención primaria, que es lo que hoy está desbalanceado. Quiero que entiendan que para nosotros es prioritario lo que tiene que ver con lo público, porque lo público es lo que en últimas está en todas partes del país, allá no están las EPS, lo público está en todos los rincones más abandonados de este país y en los barrios más abandonados de las grandes ciudades.

El giro directo es, no dinero a las EPS, las EPS nos ayudan a auditar y nosotros después de auditado le entregamos el dinero, cuando hablamos del 80 pusimos nosotros después del 85 y ahora la doctora Arbeláez dice, que estaría de acuerdo con el 90, es que si se demora la EPS en pagar, en auditar, después de un mes que la IPS pública o privada haya pasado la cuenta y la gestora de salud y vida nombre que le dieron aquí los Parlamentarios, me parece bonito, no ha pasado la cuenta y pasó un mes, la IPS puede pasar la cuenta al ADRES y el ADRES paga, por supuesto sigue la auditoría y si por alguna circunstancia esa cuenta fue deficitaria, se le paga lo que le falta, si es superávit nos quedamos con la plata que le pagamos de más, nos la tienen que devolver, ¿Cómo nos la devuelve? No pagándole en la cuenta que siga.

Entonces, hay ciertas cosas que nosotros, de resto estamos de acuerdo, por ejemplo, había cinco puntos de discrepancia con los parlamentarios y con los partidos, inclusive hasta con las EPS o hasta con los pacientes, aquí hay artículos muy claros para la discapacidad, hay artículos supremamente claros para las huérfanas, supremamente claros para las huérfanas y por supuesto, hay unas situaciones ¿Cómo se van a hacer los contratos? En eso nos hemos estado mirando en detalle ¿Cómo van a ser los contratos? ¿Cómo van a ser las redes integradas? Las redes no pueden ser solamente de las EPS, las vamos a trabajar por supuesto con los entes territoriales y las IPS en conjunto y con el ADRES y nosotros terminamos siendo los rectores. ¿Cómo van a funcionar los CAP? Porque nos han dicho ¿Cuáles son las funciones que tienen los CAP? Eso todo lo podemos resolver, los CAP son los puntos de entrada, yo vivo, ya no puedo decir porque uno ya comienza a tener enemistades que no creía que tuviera, yo tengo enemistades desde hace mucho tiempo, pero bueno eso no tiene problema y desde hace muchos años, más de cuarenta, especialmente

después de que fui Senador en una alianza con la Unión Patriótica me tocó queirme del país, por amenazas de muerte muy graves, entonces no me preocupa esa situación, me preocupa sí la familia que no tiene esa capacidad de aguantar tanto.

Pero lo que le quiero decir a ustedes, yo vivo en el norte y muy cerca de allá mi EPS tiene un centro de salud, yo voy allá, pero como tengo prepagada y las prepagadas van a seguir funcionando y dando excelente utilidad, porque eso es otra cosa que hay que revisar y debemos de revisarlo honorables parlamentarios, ¿Cuánto es lo que la prepagada termina pasando aquí a las cuentas de la EPS? ¿Por qué los resultados tan grandes? ¿Qué es lo que verdaderamente estamos pagando? Yo pago un millón trescientos mil de prepagada solo por mí, cuánto de eso verdaderamente sí es para prestar servicios y no que cuando me fui a operar de una hernia, todo lo pasaron a la EPS, ¿Qué es lo que es prepagada? Que ni siquiera a veces le dan a uno un medicamento. Entonces, revisemos muy bien esa situación de lo que está pasando, porque las utilidades son supremamente grandes, entonces no va a haber, el que quiera tener un seguro privado, el que quiera tener prepagada la va a tener, nosotros no estamos limitando esa situación. Entonces, vean ustedes que nos podemos poner de acuerdo.

La territorialización, cuando nuestro honorable Representante de San Andrés Islas, me cuestiona por haberle dicho a la Sanitas que desde hace mucho tiempo solicitó retirarse de San Andrés, cuando yo le hago esa propuesta a él, es para comenzar a hacer la territorialidad, no puede haber una EPS teniendo cien o doscientos afiliados por allá en La Guajira, no pasa en San Andrés en donde más o menos se divide la población, ¿Qué es lo que queremos nosotros? Es que no sabemos y ese es otro problema honorable Representante que no está acá el del Chocó, es si la plata del Chocó, perdón de San Andrés Islas, no sabemos si el adicional que es 1.36, o sea es casi el 36.

Presidente:

Regálenos sonido por favor.

Continúa con el uso de la palabra el doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez, Ministro de Salud y Protección Social:

Ya para terminar, si esos dineros sí están llegando a San Andrés y nosotros queremos decir una cosa, el subsidio de la oferta, San Andrés cueste lo que cueste, tiene que tener la mejor atención médica, el mejor Hospital, esa es la joya de la corona, tiene que ser la joya de la corona, los Hospitales en el litoral del Pacífico tienen que ser subvencionados por el Estado, para que sean los mejores Hospitales, todas las zonas de La Orinoquía, de La Amazonía, del Catatumbo, de La Guajira, tienen que esos Hospitales ser subvencionados por el Estado, para que cumplan con el derecho constitucional de darle salud a los colombianos.

Nosotros defendemos el subsidio a la oferta, el Estado tiene que llegar, no importa cuánto cueste,

no importa honorable Representante cuánto cueste tener allá un subespecialista, hay que tenerlo y hay que pagarlo y para eso quería yo y digo yo, para que podamos asumir esa responsabilidad, con una EPS que es parte del Estado, que no escatime los recursos, sino que entienda que la salud es un derecho de todos y cada uno de los colombianos y eso es lo que pretendemos a través de esta Reforma. Muchas gracias honorables parlamentarios por permitirme el uso de la palabra.

Presidente:

Tenemos tres invitados: Contraloría, Procuraduría y Defensoría, por respeto a ellos, por supuesto les vamos a dar el uso de la palabra hasta por tres minutos y cierran los citantes, me han manifestado que la doctora Carolina y la doctora Catherine, hacen las conclusiones del debate. Tiene el uso de la palabra el doctor Leonardo Huertas, Defensor delegado para la Salud y Seguridad Social de la Defensoría.

La Presidencia concede el uso de la palabra al doctor Leonardo Humberto Huerta Gutiérrez, Defensor Delegado para el Derecho la Salud y Seguridad Social:

Gracias señor Presidente, honorable Representante Oscar Vicepresidente, Mesa Directiva, a todos los Representantes y las Representantes de esta Comisión Primera, un cordial saludo de parte de Carlos Camargo el Defensor del Pueblo, mi nombre es Leonardo Huerta, soy el Defensor delegado para el Derecho a la Salud a nivel nacional. Con relación al debate y al cuestionario, como tenemos solo tres minutos, nosotros queremos referirnos a un solo punto y es lo que ya se ha dicho en esta Plenaria, la salud es el más invaluable de todos los derechos, es el bien máspreciado de todos y paradigmáticamente señor Presidente, señor Ministro es el derecho más vulnerado de todos.

En Colombia el año pasado se presentaron setecientos treinta y tres mil setecientos cuarenta y cinco mil tutelas en general, es la cifra más alta desde que está en vigencia la Constitución del 91 y el artículo 86. Y en materia de salud, se presentaron el año pasado ciento noventa y siete mil setecientos sesenta y cinco tutelas, es la segunda causa por la que se presentan tutelas en todo Colombia, el derecho fundamental a la salud. Paradigmáticamente el primero de ellos es el derecho de petición, es el derecho más tutelado de todos, eso debe también generar una reflexión en los servidores públicos, que son los responsables de dar respuesta oportuna y garantizar ese derecho incorporado en el artículo 23 de la Constitución.

El 27% de las tutelas que se presentan en Colombia, están relacionadas con el derecho fundamental a la salud, los Departamentos y los territorios donde más tutelas se presenta obviamente son Bogotá, Antioquia y Valle, pero aquellos si le ponemos un denominador del número de habitantes que más tutelas presentan son el Departamento de Arauca, Caldas, Norte de Santander y los que menos Tutelas presentan, son los Departamentos de La Guajira, Guaviare y Vichada, recorriendo esos

territorios podemos inferir, que la razón por la que no se presentan mayor número de tutelas en esas zonas distantes, es por el difícil acceso a la administración de justicia que tienen las personas allí.

Los más tutelados son los que más afiliados tienen, la nueva EPS, Sanitas y Sura, pero si hacemos también le ponemos un denominador con el número de afiliados, tenemos que son Savia Salud, Asmet Salud, ComfaOriente, S.O.S y Emssanar. Y aquí queremos hacer señor Ministro un llamado de atención, porque el año pasado se hizo una Audiencia Pública Defensorial, donde el Defensor del Pueblo llamó la atención sobre aquellas EPS que tienen medida de intervención para administrar por parte de la Superintendencia de Salud, quiero decirles señores Representantes, que el Departamento del Caquetá está con el 90% de sus.

Presidente:

Un minuto para terminar la intervención.

Continúa con el uso de la palabra el doctor Leonardo Humberto Huerta Gutiérrez, Defensor Delegado para el Derecho la Salud y Seguridad Social:

Y Asmet Salud gracias Presidente, es una EPS que está intervenida y lo digo incluso desde el punto personal, nos llegan cientos de casos y ya no tenemos forma que nos lo solucionen, antes al menos con la intervención del delegado Nacional del Defensor Regional, se resolvían los casos que nos llegaban a conocimiento y hoy ni siquiera nos resuelven los casos a nosotros, entonces la reflexión es si eso pasa con las autoridades públicas, ¿Qué está pasando con una persona que ni siquiera tiene acceso a un whatsapp, a un correo electrónico, o a señal de internet?

Es urgente seguir avanzando hacia la protección de los Derechos Humanos y entender que el derecho a la salud es un Derecho Humano, Derecho Humano que le es dado de acuerdo al artículo 94, a todas las personas del género humano que residen en Colombia y no solo a los ciudadanos, el único título requerido para ser titular del Derecho Humano a la Salud es ser una persona humana, independiente de si se tiene carnet de afiliación, de si se tiene dinero, de si se es ciudadano, de si se es migrante regular o no, encontramos muchos obstáculos para la garantía del derecho a la salud y la Defensoría del Pueblo seguirá con sus cuarenta y dos regionales luchando por eso.

Presidente:

A usted doctor Leonardo. Tiene el uso la palabra la doctora Luz Amparo Echeverry, delegada para la Salud, Contraloría General de la República.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la doctora Luz Amparo Echeverri Restrepo, Contralora Delegada para el Sector Salud:

Buenas tardes honorables Representantes, quiero manifestarme sobre cuatro puntos, específicamente sobre el informe que ha sido publicado por la Contraloría General de la República. En primer lugar, este informe debe ser contextualizado, es el

resultado de una solicitud que se le hizo al Contralor General de la República por parte de todos los actores, en una Mesa de Trabajo realizada en noviembre, con la finalidad de intervenir para ayudar a dilucidar la deuda, eso es importante tenerlo en cuenta, para desvirtuar esa calificación de informe Político, este informe es un informe técnico, basado en números.

Además, es importante también precisar, que la información en algunos casos no en todos, no corresponde con las cifras suministradas en el informe de la Superintendencia, ¿Por qué? Porque la fuente es diferente: primero, los estados financieros con los que nosotros realizamos el informe son a octubre de 2023, los estados financieros con los que la Superintendencia Nacional de Salud realizó su informe fueron a junio de 2023.

Por otro lado, quiero informarles también, que en este tema de salud específicamente de la deuda, como les acabo de decir, ni siquiera los mismos actores tienen claridad sobre la deuda, porque hay muchas fuentes de información, la Contraloría General de la República con la finalidad de llegar a lo más exacto, solicitó la información directamente a las EPS, entonces el informe de la Contraloría General de la República, tiene una fuente de información oficial que son los estados financieros suministrados por las EPS a corte octubre de 2023, si así es, se pidió octubre porque el compromiso de la Contraloría fue en noviembre, entonces se pidió al mes inmediatamente anterior. Quiero contarles, que la Contraloría también está pendiente en la actualización de este informe, porque estos estados financieros.

Presidente:

Un minuto doctora Luz Amparo.

Continúa con el uso de la palabra la doctora Luz Amparo Echeverri Restrepo, Contralora delegada para el Sector Salud.

No son los definitivos, entonces estamos esperando el corte de los estados financieros definitivos que son a 31 de diciembre que se presentan ahorita a 31 de marzo, con la firma del revisor fiscal. Y, por último, quiero manifestar que el debate debe centrarse más en un tema de fondo y es precisamente, el millonario endeudamiento y la falta de cumplimiento de los indicadores de las EPS, así lo mismo que la falta de la constitución de las reservas técnicas y el uso de maniobras o de, mejor dicho, de decisiones en las que se usan los anticipos, en vez de realizarse la Constitución de las reservas técnicas, ese es realmente.

Presidente:

Gracias doctora Luz Amparo. Tiene el uso la palabra el doctor Álvaro Mesa, Asesor de la Procuraduría Asuntos de Seguridad Social, hasta por tres minutos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al doctor Álvaro Mesa Garnica, Asesor de la Procuraduría Asuntos de Seguridad Social.

Buenas tardes honorable Presidente, Secretaria muchísimas gracias, la señora Procuradora General

les envía un cordial saludo y agradece pues la invitación que se le extiende. Debido a que se tocaron varios temas y el tiempo es tan limitado, me voy a referir al tema puntual que fue el desabastecimiento. Como bien es cierto, la Procuraduría ha venido actuando, ha venido requiriendo y ha estado también preocupada porque hasta hace muy poco se nombró un director después de tanto tiempo, entonces hemos venido haciendo requerimientos, hemos venido escuchando a todos los actores y las quejas en algunas ocasiones se han venido trasladando a las entidades, a veces no se han emitido unas respuestas de fondo, entonces hemos vuelto a reiterar.

Frente al tema de la Reforma, es un tema tan amplio y tan poco tiempo que nos dan, que solamente me referiré es a que se haga con todos los actores, que se escuche a los pacientes, hemos estado mucho escuchando a los pacientes de alto costo, los pacientes están preocupados porque ellos ¿En dónde quedan? Solamente hacemos un llamado, porque a veces nos dicen no hemos tocado la puerta del Ministerio, no nos escuchan, lo han dicho pacientes de alto costo, asociaciones de pacientes de enfermedades huérfanas, entre otros. Casualmente ayer tuvimos un importante evento, en donde tengo entendido estaban todos invitados, no llegó mucha concurrencia del Gobierno nacional, siendo una población bastante vulnerable.

¿Quién no quisiera tener un mejor Sistema de Salud? Pero aquí también lo ha dicho la misma Procuradora, los determinantes sociales no son culpa del Sistema de Salud, que no llegue el agua potable y lo vivimos cuando fuimos a la alta Guajira, porque también hemos hecho la tarea de ir a las regiones, a escuchar a la gente y que no le llegue a veces, en la Guajira nos decían el tema no es tanto la salud, el tema es el agua, los determinantes sociales. Nos preocupa también como a la Contraloría el tema de los recursos, por eso también hemos venido llamando la atención que, a la destinación y a los recursos, se les haga un seguimiento, nos preocupa, el año pasado, por cierto, la expedición de la Resolución número 723 de 2023 y la Resolución 933 y podría nombrar muchas más, ¿Qué nos ha preocupado? Que no todos estos actos administrativos han sido publicados como debió haberse hecho, para que la gente las conozca, para que la gente participe. Entonces, ahí hay que mirar.

Una vez se deroga la Resolución 654, que era la que también implementaba el actual Sistema de Salud en Riohacha.

Presidente:

Un minuto doctor Álvaro.

Continúa con el uso de la palabra el doctor Álvaro Mesa Garnica, Asesor de la Procuraduría Asuntos de Seguridad Social:

Muchas gracias Presidente. Cuando la Corte la declara digamos inconstitucional, nos ha llamado también la atención y más que la atención, nos ha preocupado es que la Reforma sea que pase o sea que no, igual se está implementando a través de actos administrativos y ayer mirábamos el claro ejemplo

de México. México está pasando una situación bien compleja por una Reforma importante, lo importante de que se haga o no una Reforma, es que se demuestre que sea mejor de lo que se tiene, que se guarde sus principios de progresividad, de no regresividad como lo decían algunos de mis compañeros, que se garantice el acceso oportuno, como decía no solamente afiliación, sino oportunidad y calidad. Entonces, ese es el llamado desde la Procuraduría, que se escuchen a todos los actores incluyendo los pacientes, no solamente a ciertos sectores. Muchas gracias.

Presidente:

A usted doctor Álvaro. Doctora Carolina y doctora Catherine, permítanme ustedes dos minuticos para anunciar los proyectos, antes de que nos abran registro. Secretaria Anuncie proyectos.

Secretaria:

Sí Presidente, por instrucciones suyas anuncio los proyectos que se discutirán y votarán en la próxima Sesión:

- **Proyecto de Ley número 155 de 2023 Cámara** por medio del cual se prohíbe el Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas (MIUT) en las cuales uno o ambos de los contrayentes o compañeros permanentes sean personas menores de edad, se crea el programa nacional de atención integral a proyectos de vida para niños, niñas y adolescentes y se dictan otras disposiciones. **Acumulado con el Proyecto de Ley número 164 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se modifica el artículo 116, el numeral 2 del artículo 140, se deroga el artículo 117 del Código Civil y se dictan otras disposiciones.
- **Proyecto de Ley número 147 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se modifica el Código Penal, se establece el tipo penal de ciberacoso sexual de menores y se dictan otras disposiciones”
- **Proyecto de Ley número 005 de 2023 Cámara**, Por medio de la cual se expiden normas tendientes a la protección, tenencia responsable de los animales domésticos, domésticos de compañía y se dictan otras disposiciones.
- **Proyecto de Ley número 193 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se establecen medidas para promover, difundir y facilitar el uso del lenguaje claro y se dictan otras disposiciones.
- **Proyecto de Ley Orgánica número 230 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se modifica la Ley 5ª de 1992, congreso virtual. Con el fin de implementar una plataforma digital exclusiva para la participación ciudadana en los proyectos de ley del Congreso y se fortalecen los mecanismos de participación ciudadana.
- **Proyecto de Ley número 255 de 2023 Cámara**, por medio del cual se modifica el

artículo 10 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se establecen medidas tendientes a dar aplicación al precedente administrativo, se crean los repositorios normativos para las entidades públicas del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones.

Han sido anunciados Presidente por instrucciones suyas los proyectos que se estructuran y votarán para la próxima Sesión.

Presidente:

Gracias señora Secretaria. Doctora Carolina, hasta cinco minuticos doctora.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Adriana Carolina Arbeláez Giraldo:

Me ponga el tiempo, los cinco minuticos que tengo para poder, porque son varias las reflexiones aquí que quisiera hacer, gracias señor Presidente. Señor Ministro, lo primero que quisiera referirme es que me parece muy desafortunado su comentario frente, pues a lo que usted manifiesta y dice, que es que yo en el pasado defendía la Nueva EPS y que ahora pues si la estoy criticando, que en el pasado cuando estaba el doctor Enrique Vargas, yo quiero decirle a usted que el doctor Enrique Vargas jamás en la vida me ha hecho a mí una llamada, o me ha dicho a mí que defienda o hable en favor o en contra de una EPS y mucho menos de la Nueva EPS, siempre que me he referido a la Nueva EPS de hecho me he referido con datos, diciendo que me preocupa su mala prestación del servicio, lo he hecho en el pasado durante todo el debate de la Reforma, que me preocupa que sea la entidad a la que pretenden transferirle todos los usuarios, los cincuenta millones de usuarios.

Y es que yo le voy a decir a usted algo, si usted hubiera tenido la voluntad de escucha, como dice tener, porque lo hemos intentado a través de sus asesoras y no se ha podido, ya hubiéramos podido hablar y socializar nuestro proyecto de Reforma a la Salud de Cambio Radical, donde precisamente no solamente aprobamos el giro directo al 90% de los recursos, donde aprobamos que se le quite la intermediación financiera a las EPS, estamos de acuerdo con eso, donde proponemos un modelo de territorialización, donde se permita que las EPS públicas o que el Sistema público se fortalezca, es que ustedes mismos lo han dicho, aquí escuché yo a varios de los Congresistas y Representantes felices, que le está llegando la inversión a la región, yo no me opongo a eso, cómo se le ocurre, yo estoy feliz que esté llegando la plata al territorio.

Pero usted lo que nos está dando es la razón, no se necesita la Reforma para que eso pase, se necesita de voluntad política y presupuestal para que lleguen los recursos a la región, no se necesita que nos vengan a imponer un modelo socialista, que es lo que quieren hacer con la Reforma a la Justicia, para que nosotros entonces aquí tengamos que votarles y aprobarles un modelo igualito al de Venezuela, donde hoy el gasto de bolsillo es del 70%, quiero decirle que eso es uno

de los grandes avances que tiene el modelo actual de salud, que pasó de ser el gasto de bolsillo del 57% en el año 1993, hoy al 15%, eso es un referente, ¿Por qué no lo admiten? ¿Quién va a asumir entonces ahora el riesgo en salud? Es que nosotros no estamos en contra de esos aspectos de la Reforma, compartimos que hay que llegar al territorio.

Sin desestimar además esa infraestructura que tiene Bogotá, que maravilloso que exista una clínica como la Fundación Santa Fe, que además atiende a todo el territorio y a todas las ciudades y a todos los pacientes. Qué bueno que exista hoy un Centro Cancerológico como la inversión que hizo Sarmiento Angulo con recursos privados y hoy que hay atiende al Cáncer, eso tenemos que celebrarlo todos, es que la salud no es ni de Izquierda, ni de Derecha, aquí deberíamos de estar todos tirando para el mismo lado, que es pensando primero en los pacientes, en la vida y en los usuarios.

Y me tengo que referir al informe de la Contraloría, porque es que a mí con todo el respeto que le tengo a la Contraloría, por supuesto al señor Contralor hoy encargado, a mí si no me pidan que crea en un informe donde tuvo que ver el hermano de Aldo Cadena, hoy Presidente de la Nueva EPS, donde sin lugar a dudas estuvo ahí articulando el informe y estuvo ahí presente porque se fue en diciembre 31 del año anterior y no la conozco señora Contralora delegada encargada, yo asumo y creo que usted está haciendo un trabajo como le corresponde, un trabajo serio, pero miren ustedes que a mí si me causa algo un poquito de suspicacia, porque creo que le hace falta rigurosidad al informe, primero porque en el mes de diciembre la Contraloría hizo precisamente unos anuncios referente a los estados financieros, que son muy diferentes a los que dos meses después están dando, que fue el informe con el que precisamente el señor Ministro demandó a las EPS por las reservas técnicas, ese informe si usted se da cuenta es muy diferente al que ustedes están entregando ahora hace pocos días.

Y a mí ¿Por qué me parece que le falta rigurosidad? Porque es que no se puede entregar un informe, si no se han cerrado los estados financieros del mes de diciembre, es que ese informe se puede concluir que el 93.5% de las deudas de las EPS corresponden a deudas corrientes, eso lo que quiere decir es que no se refleja una deuda acumulada, pero salen a decir que entonces hay un caos ad portas de la discusión de la Reforma a la Salud en el Senado. Entonces, o yo no sé si el señor Contralor está pecando de don Ingenio, está cayendo.

Presidente:

Un minuto doctora, porque nos van a abrir registro.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Adriana Carolina Arbeláez Giraldo:

Pecando de ingenuidad, está cayendo en una discusión política, pero es que en una semana arranca la discusión de la Reforma y eso no es un informe serio porque no tiene el cierre financiero de las EPS,

porque es con información de octubre del 2023, donde claramente lo que vemos ahí, es que no están hablando del desahorro de las reservas técnicas, ¿Por qué ese informe no dice que tuvieron que desahorrar las reservas técnicas para atender la pandemia por ejemplo? Si fuera más serio el informe, pues todos esos factores también los traería. ¿Por qué no se ha hecho la insuficiencia o la actualización de la UPC como debe ser? O también pues, por ejemplo, ¿Por qué no se ha pagado los presupuestos máximos para que se pueda mantener el Sistema financiero? Yo aquí no estoy a favor de las EPS, repito, yo aquí lo que espero es que podamos salir de esto lo mejor librados, porque todas las EPS están pasando problemas, incluyendo las del régimen especial y las que tienen que atender también a los del régimen excepcional. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

A usted doctora Carolina. Tiene el uso de la palabra hasta por cinco minutos la doctora Catherine Juvinao.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:

Gracias Presidente. Apreciado Ministro yo tengo cinco reflexiones, voy a tratar de ser ejecutiva. Lo primero es que a partir de su presentación y a partir de este debate, a mí me queda todavía más claro que lo que quiere hacer la Reforma se puede hacer sin Reforma: Primero, la atención primaria, Ministro dejen de decirle a la gente que hay que aprobar la Reforma para tener un modelo con atención primaria, ¡Por Dios! ya existe la atención primaria en la Ley 1438 de 2011, desde 2011 tenemos el piso legal para hacer todo lo que queramos hacer en atención primaria, para los equipos básicos, para los equipos extramurales, eso ya existe, no se necesita la Reforma para implementarlo.

Segundo, fortalecer la infraestructura pública en salud, tampoco se necesita Reforma, yo les aplaudo querido Ministro, yo les aplaudo que estén reforzando los puestos de salud, las ESE en las regiones más apartadas, ¿A quién le va a disgustar eso por favor? Yo lo felicito, pero para eso no se necesita Reforma. Para mejorar las condiciones del talento humano en salud, tanto que ustedes han dicho que la Reforma es para eso, tampoco se necesita Reforma querido Ministro, ya hay una política de talento humano en salud, impleméntenla, tampoco ah, pero le voy a decir para que sí se necesita Reforma, para la Salud Rural, porque ahí si hay que construir todo un nuevo modelo ¿Y sabe qué me da mucha tristeza? Que la Reforma que se justifica en los problemas de la Salud Rural no incluye nada de la Salud Rural, hay un articulo que sabe usted, creo que es el 131 y que simplemente dice: el Ministerio formulará un Plan de Salud Rural.

Entonces, para todo lo demás Ministro, no se necesita Reforma y el giro directo con el que todos estamos de acuerdo ya lo pueden hacer, háganlo Ministro, yo estoy de acuerdo con eliminar la intermediación financiera, yo estoy de acuerdo

con que las EPS no amasen esas platas, yo estoy de acuerdo con la eliminación de la integración vertical, pero aquí lo que se necesita realmente, es una Superintendencia que haga lo que tiene que hacer.

Segundo frente a la UPC Ministro, lo que le estamos diciendo es no desfinancien la UPC para atención primaria, porque hay que hacer las dos, ustedes no pueden decirle al que ya está enfermo ¿Sabe qué? Muérase y quédese sin tratamientos, porque es que vamos a fortalecer la atención primaria, no, no podemos salvar a unos y matar a otros, la UPC se usa en lo que se tiene que usar, que son las atenciones de hoy y por esa vía también Ministro los presupuestos máximos, ustedes disminuyen los presupuestos máximos en 90%, dicen que esas tecnologías ya entraron en el PBS, pero al mismo tiempo no ajustan la UPC y en términos reales la UPC decreció. Entonces sí, sí están desfinanciando el Sistema entre otras cosas, porque para 2023 el gasto en salud era el 8.2% con respecto al total del Presupuesto General, para 2024 es del 7%, aun cuando ustedes tienen más plata en el presupuesto, le están restando recursos a la salud.

Tercero, las asignaciones presupuestales a los Hospitales Públicos, y qué lástima que se fue mi colega Racero, porque es que yo quiero invitar a que sofisticemos los argumentos, no hagan populismo, ni manipulación emocional, con ay cómo les duele a los Representantes de Bogotá que se manden los dineros a la región. Hombre por Dios, yo no les estoy criticando eso, los felicito, ¿Sabe cuál es la crítica que le estoy haciendo y qué es lo que está diciendo la Procuraduría? Que las platas que ustedes están mandando a las ESE no tienen los estudios adecuados, no tienen el seguimiento adecuado y le voy a hacer una infidencia querido Ministro, de información de primera mano, de un ente territorial grande en este país, de una ciudad grande, que les llegaron unas platas y no saben qué hacer con esa plata ¿Y saben por qué? Y lo dijeron así, es que no hay estudios de en qué tenemos que usar esa plata y nosotros no nos vamos a embalar luego con los entes de control.

Entonces, ustedes están girando platas y girando platas y no están teniendo la precisión de los estudios previos, del seguimiento, etcétera, la voluntad política está muy bien, de mandar los recursos Ministro, pero si eso no se hace con los procesos y el seguimiento adecuado, eso puede derivar en corrupción querido Ministro, usted sabe perfectamente que los Hospitales Públicos también han sido corruptos, que de los funcionarios públicos del Sistema de Salud también se han robado plata, que desde el mismo Ministerio de Salud ha habido escándalos de corrupción. Entonces, si van a mandar los dineros a las regiones que todos aplaudimos, lo que les estamos pidiendo es que lo hagan de la manera adecuada, para que no estemos luego lamentando escándalos de corrupción.

Y finalmente Ministro y le voy a pedir un minutico más querido Presidente, la Reforma no

resuelve la crisis financiera, la agrava y la agrava ¿por qué? Primero, ustedes quieren implementar una financiación a la oferta de manera indiscriminada para CAP, yo es la hora y no entiendo por qué un CAP privado en la ciudad de Bogotá tendría financiación a la oferta.

Presidente:

Un minuto doctora.

Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:

La plata pulpa a los privados, cuando aquí la financiación a la oferta se tiene que concentrar es primero en las regiones y en la Colombia profunda y segundo en la infraestructura pública, eso no va a ayudar a la crisis financiera del Sistema. Segundo, están implementando el pago por evento en la mediana y alta complejidad, se van a aumentar las frecuencias y usted lo dijo, carteles de la hemofilia, carteles de la hemofilia es lo que vamos a tener cada mes si se implementa el nuevo modelo, además con el debilitamiento de controles y auditorías y con esto de pagar desde el 85% del valor de la factura hasta el 99% sin auditoría previa, eso a mí me parece una barbaridad y eso va a ser un descalabro del Sistema de Salud.

Por último simplemente un comentario a la Contraloría y con todo el respeto delegada, yo creo que ustedes tanto el Contralor Zuluaga, como usted ahorita, están diciendo cosas que me parecen delicadas, el Contralor Zuluaga ha dicho que las EPS se quedaron con la plata de la UPC en la pandemia, que es que aquí hay un detrimento patrimonial y usted acaba de decir que están haciendo maniobras, sí eso es así señora Contralora y espero que le lleve esta razón al Contralor, levanten el velo corporativo, ustedes lo pueden hacer, aquí hay una confusión de cifras impresionante, que está precipitando el colapso del Sistema y la desconfianza entre los actores, ustedes no pueden hacer esas acusaciones tan temerarias si no lo pueden probar, prueben que las EPS se están robando la plata, levántenles el velo corporativo, eso sí sería una solución para la crisis financiera. Gracias Presidente.

Presidente:

Gracias a usted doctora Catherine. Recordamos a los miembros de la Comisión, que el próximo jueves y viernes habrá Audiencias Públicas de la Ley de Víctimas y el próximo lunes habrá Audiencia del Proyecto acumulado 110 del 23 y 176. Agradecimiento a los funcionarios citados e invitados a esta Sesión, esperamos que todos y cada uno de los comentarios y apreciaciones, sean tenidas en cuenta por el Gobierno y también el proyecto que cursa en el Senado de la República. Se levanta la Sesión y se cita para el próximo martes a las 10 de la mañana.

Secretaría:

Así se hará Presidente, ha levantado la Sesión siendo las 2:53 de la tarde y ha convocado para el próximo martes 10:00 de la mañana Sesión.

ANEXOS: Trece (13) folios.

LLAMADO A LISTA

H.R. MIEMBROS DE LA COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL 2022 - 2026

APELLIDOS Y NOMBRES	PARTIDO POLITICO	PRIMERA LLAMADO	SEGUNDO LLAMADO	TERCERO LLAMADO	CUARTO LLAMADO
ALBAN URBANO LUIS ALBERTO	Comunes	✓	✓	✓	✓
ARBELÁEZ GIRALDO ADRIANA CAROLINA	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
ARDILA ESPINOSA CARLOS ADOLFO	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
BECERRA YÁÑEZ GABRIEL	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
CADAVID MÁRQUEZ HERNÁN DARIO	Centro Democrático	✓	✓	✓	✓
CAICEDO ROSERO RUTH AMELIA	Partido Conservador	EXCUSA	✓	✓	✓
CAMPO HURTADO OSCAR RODRIGO	Cambio Radical - MIRA	✓	✓	✓	✓
CASTILLO ADVINCUOLA ORLANDO	Consejo Comunitario del Río Naya	✓	✓	✓	✓
CASTILLO TORRES MARELEN	Liga de Gobernantes Anticorrupción	✓	✓	✓	✓
CORREAL RUBIANO PIEDAD	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
CORTES DUEÑAS JUAN MANUEL	Liga de Gobernantes Anticorrupción	✓	✓	✓	✓
COTES MARTÍNEZ VARYME ADRANA	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
DÍAZ MATEUS LUIS EDUARDO	Partido Conservador	EXCUSA	✓	✓	✓
GARCÍA SOTO ANA PAOLA	Partido de la U	✓	✓	✓	✓
GÓMEZ GONZÁLEZ JUAN SEBASTIÁN	Justicia por Caldas	✓	✓	✓	✓
ISAZA BUENAVENTURA DELCY ESPERANZA	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
JIMÉNEZ VARGAS ANDRÉS FELIPE	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
JUVINAO CLAUDIO CATHERINE	Alianza Verde	✓	✓	✓	✓
LANDINEZ SUÁREZ HERÁCLITO	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
LOZADA VARGAS JUAN CARLOS	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
MÉNDEZ HERNÁNDEZ JORGE	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
MOSQUERA TORRES JAMES HERMENEGILDO	Consejo Comunitario Mayor de Nariño - FOCOMAN	✓	✓	✓	✓
OCAMPO GIRALDO JORGE ALEJANDRO	Pacto Histórico	EXCUSA	✓	✓	✓
OSORIO MARÍN SANTIAGO	Pacto Histórico y Verdes	✓	✓	✓	✓
PEREIRA CALVACHE JUAN DANIEL	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
PÉREZ ALTAMIRANDA GERSEL LUIS	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
POLO POLO MIGUEL ABRAHAM	Consejo Comunitario Formando Ríos Hidajoz	✓	✓	✓	✓
QUINTERO AMAYA DIÓGENES	Asociación de Familias Desplazadas de Nariño	✓	✓	✓	✓
QUINTERO OVALLE CARLOS FELIPE	Partido Liberal - Colombia Justa Libre	✓	✓	✓	✓
RÁCCERO MAYORCA DAVID RICARDO	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
RUEDA CABALLERO ALVARO LEONEL	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
SÁNCHEZ ARANGO DUVALIER	Alianza Verde	✓	✓	✓	✓
SÁNCHEZ LEÓN OSCAR HERNÁN	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
SÁNCHEZ MONTES DE OCA ASTRID	Partido de la U	✓	✓	✓	✓
SARMENTO HIDALGO EDUARDO GIOVANNY	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
SUÁREZ VACCA PEDRO JOSÉ	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
TAMAYO MARULANDA JORGE EUSEBIO	Partido de la U	✓	✓	✓	✓
TIBIANA QUINTERO JULIO CESAR	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
URIBE MUÑOZ ALIPIO	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
USCÁTEGUI PASTRANA JOSÉ JAIME	Centro Democrático	✓	✓	✓	✓
WILLS OSPINA JUAN CARLOS	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓

ACTA NUMERO H-33 HORA DE INICIACION 10:00 AM
 FECHA Miércoles febrero 21/24 HORA DE TERMINACION 03:30 PM

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

RUTH CAICEDO DE ENRIQUETA

Bogotá D.C., 21 de febrero de 2024

Doctor
OSCAR SÁNCHEZ LEÓN
 Presidente
 Comisión Primera
 Cámara de Representantes
 Ciudad.

Asunto: Excusa por inasistencia a la sesión de comisión 21 de febrero de 2024

Estimado Doctor,

De manera atenta me permito presentar excusa para la sesión a desarrollarse en la Comisión Primera el día de hoy 21 de febrero, toda vez que me encuentro atendiendo asuntos médicos.

Para los efectos una vez reciba el soporte del médico lo remitiré a la comisión.

Agradezco su comprensión y gestión.

Cordialmente,

Ruth Caicedo de Enriquet

RUTH AMELIA CAICEDO ROSERO
 Representante a la Cámara
 Departamento de Nariño

ALVARO GUTIERREZ MARTINEZ, MD.
 Cirujano Urólogo
 Universidad Militar Nueva granada / Hospital Militar Central.

Ed. Altos del Bosque Calle 134 # 7-83 Torre 2 Piso 6 Cons 266 · Telefono 316 3976955 ·
 E mail: alvaguti@urobosque.com

Incapacidad Médica

Fecha: 21/02/2024

Nombre: Ruth Amelia Caicedo Rosero

Identificación: 30714984

Edad: 66

Empresa: Colsanitas

Fecha de inicio: 21/02/2024

Fecha de finalización: 22/02/2024

Incapacidad: INCAPACIDAD MEDICA DURNATE 2 DIAS (DOS)
 CISTOCELE EXPOSICION COMPLETA.

Alvaro Gutiérrez Martínez, MD.
 Alvaro Gutiérrez Martínez, MD.
 Cirujano urólogo
 RM 79372480

Powered by CamScanner

ALVARO GUTIERREZ M, MD.
 Cirujano Urólogo
 Universidad Militar Nueva Granada - Hospital Militar Central

Edificio Altos del Bosque Calle 134 # 7-83 Torre 2 Piso 6 Cons. 266
 Teléfono: 316 3976955 / E-mail: alvaguti@urobosque.com

Nombre: Ruth Amelia Caicedo Rosero Identificación: 30714984
 Edad: 66 años Sexo: Femenino
 Entidad: Colsanitas Regimen: Contributivo
 Fecha: Bogotá, 21/02/2024

POR MEDIO DEL PRESENTE, CERTIFICO QUE LA PACIENTE RUTH AMELIA CAICEDO, ESTUVO EN LA MAÑANA DEL DÍA DE HOY EN CONSULTA DE UROLOGIA. DONDE SE SOLICITA ORDEN DE INTERVENCION QUIRURGICA.

Alvaro Gutiérrez Martínez, MD.
 Alvaro Gutiérrez Martínez, MD.
 RM 79372480

Powered by CamScanner

Bogotá D.C., 21 de febrero de 2024

Doctor OSCAR SÁNCHEZ LEÓN
Presidente
Comisión Primera
Cámara de Representantes
Ciudad.

Asunto: Inasistencia sesión del 21 de febrero de 2024.

Estimado presidente,

De manera atenta me permito presentar excusa por no asistir a la sesión a desarrollarse en la Comisión Primera el día de hoy 21 de febrero, en razón a que tuve que atender un asunto de emergencia en la ciudad de Bucaramanga.

Para los efectos una vez cuente con el soporte de dicha situación lo haré llegar a la comisión primera.

Agradezco su comprensión y gestión.

Cordialmente,

LUIS EDUARDO DÍAZ MATEUS
Representante a la Cámara
Departamento de Santander



Bogotá D.C., veintinueve (21) de febrero de 2024

Doctor JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOSA
Secretario General
Cámara de Representantes

Doctor AMPARO YANETH CALDERÓN PERDOMO
Secretaria Comisión Primera Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

Doctor JAIRO FABIÁN CORZO ORDOÑEZ
Secretario Comisión Legal de Investigación y Acusaciones
Cámara de Representantes

Referencia: Excusa miércoles 21 de febrero.

Respetados doctores y doctora,

Comedidamente le solicito excusarme de asistir a la sesión programada para el día de hoy, veintinueve (21) de febrero de 2024, toda vez que, fui simultáneamente invitado a un Seminario sobre Paz Territorial para el Distrito de Buenaventura, por parte de la Alcaldía de Buenaventura; la anterior teniendo en cuenta que actualmente funjo como Jefe de la Delegación del Gobierno Nacional en el Espacio Socio-Jurídico de Buenaventura.

Adjunto invitación al citado evento. Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO
Representante a la Cámara



CONTACTO@ALEJANDROCAMPO.COM.CO WWW.ALEJANDROCAMPO.COM.CO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURÍSTICO DE BUENAVENTURA
DESPACHO DE LA ALCALDESA
NIT. 890.390.045-3

Buenaventura, 14 de febrero de 2024

Doctor ALEJANDRO OCAMPO y demás integrantes
EQUIPO DIALOGO SOCIOJURIDICO PAZ URBANA

Asunto: Invitación Seminario sobre Paz Territorial para el Distrito de Buenaventura.

Cordial Saludo

Desde la Alcaldía Distrital de Buenaventura tenemos un compromiso inequívoco con la tarea de crear un escenario de diálogo y coordinación con distintos actores, en distintos asuntos que son de gran importancia para nuestra vida colectiva. Uno de ellos, de crucial relevancia, es la paz territorial.

Varios esfuerzos en esa dirección concurren hoy en nuestro territorio, incluyendo iniciativas gubernamentales, especialmente del orden nacional pero también departamental, de la sociedad civil y sectores no gubernamentales, así como de la cooperación internacional. No menos importante es la presencia siempre activa y comprometida de distintos procesos técnico-territoriales vinculados a las tareas de la paz, los derechos humanos, las víctimas, la memoria histórica y la defensa del territorio.

En el comienzo de esta nueva administración creemos de la mayor importancia avanzar con un espacio de confianza en el que a partir de un conversatorio constructivo entre distintos actores podamos conocer y quizás establecer conjuntos, para coadyuvar en la tarea de construir paz en nuestro territorio.

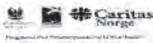
Es en este contexto y animados con ese espíritu que queremos invitarle muy cordialmente a este Diálogo Territorial que tendrá lugar el día Miércoles 21 de Febrero de 2024 entre las 7:30 am y la 1:00 pm en el Hotel Estación.

Adjunto encontrará la propuesta de agenda de la reunión. Favor confirmar asistencia a: gestordspaz@buenaventura.gov.co Karolina Guerrero Obregón Gestora de Paz. 3157916289

Respetuosamente,

DEIFA JANISE AUDIVERT HURTADO
Secretaria de Gabinete
Alcaldía Distrital de Buenaventura.

Con el apoyo de



Centro Administrativo Distrital Calle 2ª Cra. 3ª, Piso 8 Código Postal 7645
PBX: 57 (2) 2405400 – 2405405 Ext. 900
www.buenaventura.gov.co
alcaldia@buenaventura.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURÍSTICO DE BUENAVENTURA
DESPACHO DE LA ALCALDESA
NIT. 890.390.045-3

DIALOGO SOBRE PAZ TERRITORIAL EN BUENAVENTURA
Realidades, oportunidades, retos y desafíos

Objetivo: contar con un espacio colectivo, incluyente de las diversas expresiones del trabajo por la paz en el Distrito Especial de Buenaventura para, mediante el diálogo, conocer el contexto actual de conflictividad en el territorio, los avances de la agenda gubernamental de paz total, así como los retos y desafíos que esto implica.

El espacio se espera sea propicio para reconocernos en los trabajos y apuestas de cada uno(a) de los invitad@s y la Institución o dinámica que representa, con la posibilidad de acordar una agenda mínima que permita una incidencia directa y positiva para la construcción de la paz territorial.

Agenda propuesta

Nº	Actividad de la agenda	Horario / Tiempo
1.	Invocación-Oración (Iglesias de Buenaventura).	7:45 am - 8:00 am
2.	Saludo de Instalación Karolina Guerrero Obregón-Gestora Distrital de Paz	8:00 am - 8:15 am
3.	Presentación de los asistentes Desayuno compartido	8:15 am - 9:00 am
4.	Una mirada de Contexto Las actuales dinámicas presentes en el territorio Daniel Luz-Misión de Verificación de la ONU	9:00 am - 9:45 am
5.	La Paz Total en Buenaventura. Conversatorio ¿Para dónde va la estrategia? Desafíos para 2024. ➤ Oficina del Alto Comisionado para la Paz (OACP) ➤ Monseñor Rubén Darío Jaramillo ➤ Vocero (a) de la Alianza por la Vida y la Paz	9:15 am - 10:30 am
6.	¿Qué podemos hacer juntos? Conversación colectiva-Agenda mínima Moderador: Diego Arias-RICONPAZ (Caritas-Noruega)	10:30 am - 12:00 m

Centro Administrativo Distrital Calle 2ª Cra. 3ª, Piso 8 Código Postal 7645
PBX: 57 (2) 2405400 – 2405405 Ext. 900
www.buenaventura.gov.co
alcaldia@buenaventura.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURÍSTICO DE BUENAVENTURA - DESPACHO DE LA ALCALDESA
NIT. 869.589.0MS-3

7. Cierre 12:00 m - 1:00 pm

Las apuestas institucionales por la paz

Camila Mantilla-Secretaría Departamental de Paz
Liga del Carmen Córdoba-Alcaldeza Distrital
Orty Patiño-Alto Comisionado para la Paz (por confirmar)

- ✓ Presentación artística
- ✓ Almuerzo compartido

19/02/24, 14:26 Control de CAMARA DE REPRESENTANTES - Participación PGN sesión debate de control político 21 de febrero de 2024.

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Debate Comisión Primera <debatescomisionprimera@camara.gov.co>

Participación PGN sesión debate de control político 21 de febrero de 2024

Viceprocuraduría General de la Nación <viceprocuraduria@procuraduria.gov.co> 15 de febrero de 2024, 1:05 p.m.
Para: Debates Comisión Primera <debatescomisionprimera@camara.gov.co>
CC: Secretaría Privada <secretariaprivada@procuraduria.gov.co>, Andres Ferney Higuera Africano <ahiguera@procuraduria.gov.co>, Margarita María Otero Mendoza <motero@procuraduria.gov.co>, Lady Marcela Allano Saenz <lallano@procuraduria.gov.co>, María Isabel Areyanes Loiza <mreyanes@procuraduria.gov.co>, Alvaro Mesa Garnica <amesa@procuraduria.gov.co>

Doctora
AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria Comisión Primera Constitucional
Cámara de Representantes

Asunto: Participación PGN sesión control político "SISTEMA GENERAL DE SALUD"

Por compromisos previamente adquiridos, la señora Procuradora General de la Nación, doctora Margarita Cabello Blanco, no podrá participar en la sesión de control político que tiene por objeto abordar el tema "SISTEMA GENERAL DE SALUD". La sesión programada se realizará el próximo 21 de febrero de 2024 a partir de las 9:30 am, en el salón de sesiones "ROBERTO CAMACHO WEVERBERG" del Congreso de la República.

No obstante, dada la importancia del tema, asistirá en representación de la Procuraduría General de la Nación:

Dr. Álvaro Mesa Garnica
Asesor de la Procuraduría Delegada con Funciones Mixtas de Asuntos del Trabajo y Seguridad Social
C.C. 80.764.547
Correo electrónico: amesa@procuraduria.gov.co

Agradecemos remitir cualquier información adicional ÚNICAMENTE a los siguientes correos institucionales: mreyanes@procuraduria.gov.co con copia a secretariaprivada@procuraduria.gov.co y viceprocuraduria@procuraduria.gov.co

Cordialmente,
Despacho Viceprocurador General de la Nación

E-2024-110315 (1).pdf
121K

Defensoría del Pueblo

Bogotá D.C., 19 de febrero de 2024 10-0110-24

Doctora
AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria
Comisión Primera Constitucional
Cámara de Representantes
CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Carrera 7 No. 8 - 68
Correo Electrónico: debatescomisionprimera@camara.gov.co
Ciudad

Asunto: Debate Control Político - Sistema General de Salud - C.P.C.P.3.1.72-24 del 13 de febrero de 2024.

Respetada Doctora Amparo,

En nombre del señor Defensor del Pueblo, Doctor Carlos Camargo Assis, agradezco la invitación a participar en el debate de control Político en relación del tema "Sistema General de Salud" que se llevará a cabo el día 21 de febrero de 2024, a las 9:30am en el salón de sesiones Roberto Camacho Weverberg.

Para la fecha del debate, el señor Defensor del Pueblo se encontrará cumpliendo compromisos oficiales previamente agendados y confirmados, motivo por el cual ofrece disculpas por la no asistencia.

Sin embargo y teniendo en cuenta la importancia que la temática reviste, se asignan a los doctores Luis Andres Fajardo Arturo, Vicedefensor del Pueblo y **Leonardo Huertas**, Delegado para Salud y Seguridad Social, para que asistan y participen en el debate mencionado. Para efectos de la reunión o la información que considere pertinente, por favor notificar al correo electrónico: lufajardo@defensoria.gov.co y ihuerta@defensoria.gov.co.

Cordialmente,


NELSON FELIPE VIVES CALLE
Secretario Privado
Despacho del Defensor del Pueblo

Copla: Dr. Luis Andres Fajardo Arturo - C.C. 79793501
Dr. Leonardo Humberto Huerta Gutiérrez - C.C. 10004127

Transmitido y proyectado por: Carolina Quintero - 19/02/2024

Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

Calle 55 No. 10 - 32, Bogotá
PBX: (57) (1) 3146000 - Línea Nacional: 01 8000 914814
www.defensoria.gov.co
Fórmula rápida de acceso: 11 097020

ISO 9001:2015
DEFENSORIA DEL PUEBLO
COLOMBIA

Defensoría del Pueblo

Bogotá D.C., 19 de febrero de 2024 10-0110-24

Doctor
AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria
Comisión Primera Constitucional
Cámara de Representantes
CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Carrera 7 No. 8 - 68
Correo Electrónico: debatescomisionprimera@camara.gov.co
Ciudad

Asunto: Debate Control Político - Sistema General de Salud - C.P.C.P.3.1.72-24 del 13 de febrero de 2024.

Respetada Doctora Amparo,

En nombre del señor Defensor del Pueblo, Doctor Carlos Camargo Assis, agradezco la invitación a participar en el debate de control Político en relación del tema "Sistema General de Salud" que se llevará a cabo el día 21 de febrero de 2024, a las 9:30am en el salón de sesiones Roberto Camacho Weverberg.

Para la fecha del debate, el señor Defensor del Pueblo se encontrará cumpliendo compromisos oficiales previamente agendados y confirmados, motivo por el cual ofrece disculpas por la no asistencia.

Sin embargo y teniendo en cuenta la importancia que la temática reviste, se asignan a los doctores Alberto Jose Valcarcel Zarate, Delegado para asuntos Derechos Económicos, Sociales y Culturales y **Leonardo Huertas**, Delegado para Salud y Seguridad Social, para que asistan y participen en el debate mencionado. Para efectos de la reunión o la información que considere pertinente, por favor notificar al correo electrónico: avalcarcel@defensoria.gov.co y ihuerta@defensoria.gov.co.

Cordialmente,


NELSON FELIPE VIVES CALLE
Secretario Privado
Despacho del Defensor del Pueblo

Copla: Dr. Alberto Jose Valcarcel Zarate - C.C. 79797452
Dr. Leonardo Humberto Huerta Gutiérrez - C.C. 10004127

Transmitido y proyectado por: Carolina Quintero - 19/02/2024

Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

Calle 55 No. 10 - 32, Bogotá
PBX: (57) (1) 3146000 - Línea Nacional: 01 8000 914814
www.defensoria.gov.co
Fórmula rápida de acceso: 11 097020

ISO 9001:2015
DEFENSORIA DEL PUEBLO
COLOMBIA

21/2/24, 10:23

Correo de CAMARA DE REPRESENTANTES - Radicado No. 202330002579911 Ministerio de Salud y Protección



Debates Comisión Primera <debatescomisionprimera@camara.gov.co>

Radicado No. 202330002579911 Ministerio de Salud y Protección
2 mensajes

Ministerio de Salud y Protección Social <correocertificadonotificaciones@4-72.com.co> 4 de diciembre de 2023, 9:53 a.m.
Para: debatescomisionprimera <debatescomisionprimera@camara.gov.co>



Señor(a)

debatescomisionprimera

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de **Ministerio de Salud y Protección Social**, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de SERVICIOS POSTALES S.A.S para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Con la recepción del presente mensaje de datos se entiende que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos según las normas aplicables vigentes, especialmente los artículos 12 y 20 la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias.

Nota: Para leer el **contenido del mensaje** recibido, usted debe **hacer click** en el enlace que se muestra a continuación:



Ver contenido del correo electrónico
Enviado por Ministerio de Salud y Protección Social

<https://mail.google.com/mail/u/1/?ik=00c4ed523c&view=pt&search=all&permthid=thread-f:1784363468711802207&simpl=msg-f:17843634687118022...> 1/2

Oscar Hernán Sánchez León
Presidente

Oscar Rodrigo Campo Hurtado
Vicepresidente

Amparo Yaneth Calderón Perdomo
Secretaria

Dora Sonia Cortés Castillo
Subsecretaria