



Rama Legislativa del Poder Público

*Comisión Séptima Constitucional Permanente
Sesión Ordinaria martes 14 de septiembre 2021*

ACTA No. 13

En la ciudad de Bogotá D.C., siendo las 08:46 horas del día martes 14 de septiembre de 2021, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los H. Representantes miembros de la misma, presidiendo el doctor Jairo Humberto Cristo Correa.

El Presidente. Un saludo a todos los colombianos que nos ven el día de hoy, siendo las 08:46 horas del 14 de septiembre damos inicio a la sesión, Secretario un saludo a todos los compañeros en nombre de Dios y que sea el Espíritu Santo que ilumine esta Comisión para comenzar el día, Secretario ya está solucionado el problema técnico, procedamos a repetir el llamado a lista para la verificación del quórum, por favor.

El Secretario. Sí Presidente,

ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO
ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN
BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE
CALA SUAREZ JAIRO REINALDO
CORREA LOPEZ JOSE LUIS
CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO
CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY
CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO
DIAZ PLATA EDWING FABIAN
ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO
GÓMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO
HURTADO SÁNCHEZ NORMA
MUÑOZ CERON FABER ALBERTO
MURILLO BENITEZ JHON ARLEY
REINALES AGUDELO JUAN CARLOS
RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS
SÁNCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA
SOTO DE GÓMEZ MARIA CRISTINA
TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS

Presidente la secretaría le certifica que doce (12) H. Honorables representantes han contestado a lista.

El Presidente. Secretario le pido el favor que volvamos a verificar el quórum, comencemos nuevamente la sesión, creo que los problemas técnicos ya fueron superados, entonces damos inicio a esta sesión del 14 de septiembre y por favor sírvase verificar el quórum.

El Secretario. Sí Presidente, entonces siendo las 8:46 minutos vamos a volver a llamar a lista para verificar el quórum.

ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO
ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN
BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE
CALA SUAREZ JAIRO REINALDO
CORREA LOPEZ JOSE LUIS
CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO
CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY
CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO
DIAZ PLATA EDWING FABIAN
ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO
GÓMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO
HURTADO SÁNCHEZ NORMA
MUÑOZ GERON FABER ALBERTO
MURILLO BENITEZ JHON ARLEY
REINALES AGUDELO JUAN CARLOS
RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS
SÁNCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA
SOTO DE GÓMEZ MARIA CRISTINA
TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS

El Presidente. Secretario tres (3) congresista me escriben por el interno para que quede constancia, Carlos Acosta, Mauricio Toro y Ángela Sánchez que se encuentran en una sesión de emprendimiento y que ya se conectan a la sesión.

El Secretario. En el nuevo llamado a lista y teniendo en cuenta que la Presidencia les ha concedido el permiso a tres (3) H. Congresistas, tenemos once (11) más los tres (3) que tienen permiso Presidente, entonces tenemos quórum decisorio.

El Presidente. Secretario sírvase leer el Orden del día por favor.

El Secretario. Sí Presidente.

**RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
LEGISLATURA 2021 - 2022**

**Del 20 de julio de 2021 al 20 de junio de 2022
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2021 al 16 de diciembre de 2021)
Artículo 138 Constitución Política, artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992
COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

ORDEN DEL DÍA

13

Fecha: septiembre 14 de 2021

Hora: 08:00 Horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

(De acuerdo con lo establecido en el Artículo Segundo de la Directiva No 001 del 30 de julio de 2021, de la Mesa Directiva de la Cámara de Representantes, correspondiente al aforo determinado por la ARL para cada Célula Congresional, donde se reglamentan las sesiones semipresenciales.)

I.

LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

II.

DESARROLLO DEL INFORME PRESUPUESTAL PARA EL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE GASTOS DE LA NACIÓN PARA LA VIGENCIA FISCAL 2022 EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 4º DE LA LEY 3ª DE 1992.

CONTROL POLITICO PARA ESCUCHAR A LAS ENTIDADES:

JORGE ARTURO JIMENEZ FAJARDO Director (E) Medicina Legal

FERNANDO RUÍZ GÓMEZ Ministro de Salud

JOSE MANUEL RESTREPO ABONDANO Ministro de Hacienda

III.

ANUNCIO DE PROYECTOS DE LEY

IV.

LO QUE PROPONGAN LOS HONORABLES REPRESENTANTES

Presidente ha sido leído el Orden del día, puede colocarlo a consideración.

El Presidente. Secretario antes de colocar a consideración existe alguna proposición de modificación del Orden del día.

El Secretario. Presidente no existe en este momento en Secretaria modificaciones al Orden del día.

El Presidente. Se abre la discusión del Orden del día, anuncio que se va a cerrar, queda cerrado, Secretario sírvase recoger la intención de voto del Orden del día.

El Secretario. Sí Presidente, para aprobar el Orden del día, votando **SI**, se aprueba el Orden del día, votando **NO**, no se aprueba:

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO		
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN	X	
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	X	
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS	X	
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	X	
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY	X	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
9	DIAZ PLATA FABIAN	X	

10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	X	
11	GOMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO		
12	HURTADO SANCHEZ NORMA		
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	X	
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	X	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	X	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA	X	
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES		
	VOTACION TOTAL		13 0

El Presidente. Secretario infórmele a la comisión cuál fue la decisión.

El Secretario. Sí Presidente, el Orden de día ha sido aprobado por trece (13) H. Representante, suficientes para aprobar el orden del día.

El Presidente. Secretario siguiente punto del Orden del día.

El Secretario. Sí Presidente, el siguiente punto del Orden del día es el II punto, desarrollo del informe presupuestal para el proyecto de presupuesto de gastos de la Nación para la vigencia 2022, en cumplimiento al artículo 4° la ley 3ª. de 1992, control político para escuchar a las entidades: Fernando Ruiz Gómez Ministro de Salud, Jorge Arturo Jiménez Pájaro Director (E) de Medicina legal y José Manuel Restrepo Abondano Ministro de Hacienda. Presidente le quiero informar que a Secretaría ha llegado una excusa del señor Ministro de Hacienda, si Usted me permite la leo.

El Presidente. Proceda a leer la excusa Secretario.

El Secretario. Asunto: Excusa Ministra de Hacienda y Crédito Público *Comisión Séptima de la Cámara, reciba un cordial saludo, ruego le manifieste a los H. Congresistas de la Comisión la importancia que tienen las citaciones que hacen a esta cartera, sin embargo pido excusa al Ministro de Hacienda y Crédito Público José Manuel Restrepo Abondano por no poder asistir a la sesión que se llevará a cabo el martes 14 de septiembre el 2021 a partir de las 8 la mañana y quién tendrá como propósito discutir la proposición No. 04, sobre el informe presupuestal para el proyecto del presupuesto de gastos de la Nación para la vigencia fiscal 2022, lo anterior debido a que el Ministro se encuentra atendiendo a la sanción presidencial del proyecto de ley de inversión social y posteriormente asistirá a las Comisiones Económicas conjuntas para la votación del monto del presupuesto general de la Nación para vigencia 2022, no obstante y dada la importancia del tema a tratar estaremos atentos a la sesión y a las conclusiones de esta. Cordialmente Ángela Patricia Parra Carrascal secretaria general,* ha sido leída la excusa Presidente.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego. Señor Presidente pido la palabra para registrar mi asistencia, ya que parece que no me están oyendo.

El Secretario. Ya está registrado doctor Gómez, al igual que la doctora María Cristina de Soto que tiene problemas de conectividad.

El Presidente. Bueno presentando la excusa el Ministro de Hacienda, vamos a llamar, porque si él no puede debía haber asignado al Viceministro, sin embargo, vamos a dar inicio a la sesión y mirar cómo hacemos con el Ministerio de Hacienda qué es fundamental que se haga presente en esta Comisión.

El Presidente. Para continuar con el Orden del día es importante que sepamos la metodología de trabajo, como lo vamos a realizar, primero habla el Ministro citado, nos explica el presupuesto y de una vez comienzan a intervenir los compañeros, una vez hayan intervenido tres (3) compañeros le cedemos la palabra al Ministro para que de respuesta y seguidamente otros tres (3), lo hacemos por bloques, al ministro le vamos a dar 25 minutos porque está jugando de local, tiene la palabra el Ministro Fernando Ruiz.

Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud. Muy buenos días señor Presidente, un saludo muy especial para usted, para todos los H. Representantes miembros de la Comisión Séptima, para el señor Secretario y todos los que participan en este importante debate, voy a referir muy específicamente para lo que ha sido la ejecución del presupuesto del Ministerio de Salud para el año 2021 y las proyecciones y planteamientos que tenemos para el presupuesto del año 2022, esto incluye la ejecución presupuestal y ese presupuesto voy a pasar muy rápidamente por los recursos extraordinarios de Covid que me parece que, aunque son muy importantes, no son específicamente del sujeto de la reunión. En lo que tiene que ver con la ejecución presupuestal del 2021 nosotros tenemos en este momento los 2 rubros más importantes del presupuesto en lo que tiene que ver con aseguramiento, una apropiación de 22 millones de pesos y hasta el momento llevamos una ejecución a 31 de julio del primer semestre de 13 billones con porcentaje de ejecución del 59%, y en cuanto al sistema general de participaciones teníamos una apropiación de 11 billones y la ejecución actual es de 6 billones de pesos para un 58%, como ustedes podrán ver es una ejecución que se encuentra en un buen nivel para el tiempo transcurrido del presente año, para la vigencia del 2021 se apropiaron 33 billones por concepto de aseguramiento de los cuales 11.1 billones correspondieron a recursos del sistema general de participaciones y la ejecución general del Ministerio a corte del año 2021 es del 60%, y en lo que tiene que ver con el presupuesto de inversión de 2021 tenemos que en salud pública y prestación de servicios una apropiación de 663 mil millones, ya se tienen compromisos por 520 mil millones y con un cumplimiento del 78.4%, en lo que tiene que ver con aseguramiento de administración del sistema con una apropiación de 11 mil millones de pesos, tenemos compromisos de 7 mil con una ejecución del 65% y en lo relacionado con el fortalecimiento de la gestión y dirección del sector 4.300 millones de pesos, con compromisos por 2.700 el cual nos da un porcentaje del 63% y un porcentaje en general comprometido del 78.09%. Vale decir que para la vigencia 2021 se apropiaron 679 mil millones de pesos con concepto de inversión de los cuales a la fecha se han ejecutado 530 mil, es decir el 78.09%, en lo que tiene que ver con funcionamiento se nos apropiaron en total 34.900 millones de pesos, hasta el 31 de julio de 2021 teníamos 24 mil millones de pesos comprometidos para un porcentaje de compromiso de 70.26%, para la vigencia del 2021 se apropiaron 34 billones de pesos, se han ejecutado 24, nos da una ejecución del 70.29%, ¿cuáles son las estimaciones de necesidades de recursos de salud y protección social para el 2022?, nosotros estimamos un presupuesto para el año 2022 de 41.78 billones de los cuales funcionamiento de la seguridad nos debe comprometer 40.67 billones de pesos, de funcionamiento 108 mil millones, y de inversión 907.239 millones, de los 40.6 billones que requerimos para el funcionamiento del aseguramiento, estimamos que del presupuesto general serían 28.8 billones de pesos y de presupuestos general del sistema general de participaciones 11.89 billones, lo cual completaría los 40 billones requeridos para el funcionamiento del aseguramiento, cuáles son los principales supuestos que hemos planteado para el aseguramiento en salud en el año 2022, en primer lugar, en el régimen contributivo mantendremos una afiliación de 25.228.804 colombianos y en el régimen subsidiado 24.729.599 para un total de población que cubre el sistema general de seguridad social de 50.018.402, de los cuales 967.762 será población migrante, estaremos llegando muy cercanos al millón de personas integrantes de población migrante en el año 2022, también es muy importante resaltar que vamos a tener una ligera participación mayor del régimen contributivo que del régimen subsidiado, y la resalto porque quiero resaltar el esfuerzo que ha significado mantener ese nivel de afiliación al régimen contributivo, gracias a los recursos invertidos por parte del Gobierno Nacional avalados por los proyectos de ley, los decretos de emergencia en salud y emergencia económica, se pudo generar el proceso de afiliación de subsidio a la cotización que nos permitió mantener algo más de 2 millones de personas a lo largo de todo el periodo de pandemia el año pasado, afiliados a la

seguridad social a pesar de no tener los ingresos o de no tener los recursos para poder hacer esa participación, es una contribución gigante que ha permitido a los colombianos tener la posibilidad de mantenerse en el régimen contributivo y mantener acceso a los servicios generales del país. En lo que tiene que ver con las fuentes del Presupuesto General de la Nación, estimamos que necesitaríamos 28.874.000 y el sistema general de participaciones 11.894.000 y que tendremos en los aspectos macroeconómicos una inflación al final del periodo del 2.8%, de un producto interno bruto real del 4.3%, por un ingreso base de cotización de 7.7% ubicándose en 288,5 billones de pesos, ¿cuáles son las fuentes y usos que vamos a tener para el año 2022?, nosotros estimamos que del presupuesto general de la Nación requeriremos del presupuesto para aseguramiento en salud 28.874.726 pesos, del sistema general de participaciones 11.894.161 pesos, de cotizaciones del régimen contributivo y los regímenes excepcionales 24.443.375 pesos y que de otros ingresos tendremos 3.205.737 pesos, estos otros ingresos corresponden a rentas cedidas, cajas de compensación familiar, reintegros y rendimientos financieros, eso nos da un total de recursos de fuentes por 68.417.999 pesos para el año 2022 y se usaran de la siguiente manera: para financiar la UPC, la unidad de pago por capitación necesitaremos 56.259.448 pesos, para financiar los presupuestos máximos y recobros 6.342.215, para las prestaciones económicas que se pagan a los afiliados del sistema general de seguridad social 2.013.645, para actividades de promoción y prevención y otras reclamaciones 1 billón 094.002 y para otros gastos 2 billones 708.649 pesos. Estos dos cuadros nos indican cómo tendremos unas fuentes y unos usos que al final para la ejecución durante el año 2022 del sistema general de seguridad social nos redondea la cifra de 68 billones 417.999 pesos, como el horizonte presupuestal para el año entrante, ¿cuáles son los déficits estimados que tenemos de aseguramiento en salud de acuerdo con el presupuesto que está en ese momento tramitando el Ministerio de Hacienda?, de presupuesto general de la Nación para aseguramiento en salud hemos hablado de la necesidad de 28.87%, en el proyecto de presupuesto de Ministerio de Hacienda y Crédito Público se nos asignan 26.5 billones de pesos, lo cual nos da una diferencia de 2,42 billones de pesos para el aseguramiento en salud, para el sistema general de participaciones de salud el presupuesto que estima el Ministerio de Salud es de 11.89 billones y los recursos que aparecen en el presupuesto son 11.6 billones lo cual nos da un total de recursos para funcionamiento y aseguramiento de sistema del Ministerio de Salud de 40.66, pero en el proyecto del presupuesto aparecieron únicamente 38.10 lo cual nos da un déficit en este momento de 2,72 billones de pesos para el financiamiento del aseguramiento en salud. En cuanto a los recursos de funcionamiento nosotros tenemos en este momento un proyecto, el proyecto presupuesto cubre unos gastos de personal de 69.170 millones de pesos, sin embargo, el Ministerio expresó en las necesidades 69.170 para la adquisición de bienes y la necesidad del Ministerio de Salud es 19.261 millones de pesos, pero el proyecto de presupuesto nos plantea 18.052 con un déficit de 1.209 millones de pesos y en lo que tiene que ver con los gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora, tanto el proyecto de presupuesto como las necesidades expresadas con el Ministerio de Salud coinciden en un monto de 20.182 billones de pesos, de manera que los gastos de funcionamiento del Ministerio, de acuerdo con el proyecto de presupuesto de Ministerio de Hacienda y Crédito Público se presenta un déficit de 1.209 millones de pesos en el rubro de adquisición de bienes y servicios. Quizá el punto más importante en lo que tiene que ver con el presupuesto del Ministerio es el de recursos de inversión, para el año 2022 nosotros hicimos una solicitud de recursos de 881 mil millones de pesos, se asignaron 884.521 millones de pesos lo cual nos da un positivo de 97.123 millones de pesos, pero es muy importante tener en cuenta y esto es muy relevante para la Comisión Séptima que sigue y da espacio a todo lo que son los proyectos de inversión de infraestructura del sector salud, dentro del programa presupuestal de salud pública y prestación de servicios solicitaron 125 mil millones para cofinanciar proyectos de infraestructura y dotación a nivel nacional, se asignaron 215 mil millones, sí, aparentemente asignaron más recursos de los solicitados, sin embargo esos recursos asignados vienen con destinación específica desde el proyecto de presupuesto, que son: 200 mil millones para el nuevo hospital de Pereira y 15 mil millones para el nuevo hospital de Coveñas, sin embargo eso nos deja en cero para cualquier otro proyecto de infraestructura a nivel nacional, habíamos solicitado 125 mil millones, nos dan 215 mil pero esos van con una destinación específica para dos hospitales, quedando ningún recurso para la cobertura de

proyectos de infraestructura el año entrante, lo cual como ustedes saben es una necesidad muy importante, ya que muchos municipios a lo largo del país han venido tramitando proyectos que van a estar el año entrante, consideramos absolutamente necesario dejar estos recursos, mucho más cuando en este momento desde el Ministerio de Salud, estamos impulsando temas tan importantes como la ruta materno infantil, las rutas de promoción y mantenimiento y el análisis que hemos hecho en el Ministerio de Salud nos indica qué es necesario iniciar inversiones para el fortalecimiento de la infraestructura de servicios en muchos municipios del país, particularmente para la ejecución de las rutas de atención materno infantil y las rutas de promoción y mantenimiento, por lo anterior el déficit real del programa es de 222 mil millones, para un total de 231 mil millones de déficit de recursos de inversión para la vigencia 2022. Quiero antes de terminar hacer un paneo rápido por los proyectos con déficit del programa de salud pública y prestación del servicio, ya déficits puntuales que tenemos en el presupuesto, la atención a la población migrante no asegurada frente a lo solicitado de 33 mil millones, nos asignaron \$0 pesos, para un déficit de 33.135 millones, aquí quiero dar un antecedente muy importante, en la ley de inversión social que se aprobó el día de hoy, sé que hay un compromiso hecho por el Ministerio de Hacienda frente a una solicitud expresa del Ministerio de Salud que llevamos tramitando más de un año, de la apropiación de más de 500 mil millones de pesos para la atención y el pago de las deudas atrasadas a hospitales de frontera y de no frontera en algunas situaciones de déficit por no pago de esas deudas, nosotros hemos entendido que ese compromiso se nos ha comunicado, ese compromiso se va a cumplir a través de ese proyecto de ley, de esta ley de inversión social, pero es muy importante que todos tengamos en cuenta y le recordemos al Ministerio de Hacienda ese compromiso adquirido, porque este es un tema de extrema urgencia para pagar estos recursos, es una suma complementarias desde el presupuesto general para el presupuesto del Ministerio para pagar algunas deudas atrasadas. Segundo tema también muy importante, en el programa ampliado de inmunización en el PAI se solicitaron 473.199 millones, se nos asignaron 446 mil millones, esto nos da un déficit de 26.753 millones de pesos, en cuánto a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad se solicitaron 62 mil millones, nos fueron asignados 48 mil millones, con un déficit de 14.631, supremamente importante porque como el año entrante además vamos a tener el nuevo plan decenal de salud pública, hay una serie de acciones que están incluidas allí, nosotros necesitamos ampliar y crecer en la implementación a nivel nacional de las rutas de promoción de la salud, de todas las acciones preventivas y ese déficit realmente nos deja con una limitada capacidad para responder a las necesidades desde los diferentes municipios, el fortalecimiento de la información relacionada con situación de salud solicitado 51 mil millones, asignados 51 mil, con un déficit de 9.800 millones, tema también crítico en momentos en que nosotros hemos visto en la pandemia, se han gastado muchísimos recursos en sistemas de información y todavía no es claro si esto va a reducirse a lo largo del próximo año, certificaciones de discapacidad solicitados 15.360 millones nos fueron asignados 10.300, este es un tema de ley de compromisos de ley que necesariamente deben cumplirse, en rectoría y regulación de las tecnologías de salud se solicitaron 10 mil millones se asignaron 5.550 en la respuesta del sector salud, hacia la población afectada por emergencias y desastres tenemos un déficit de 1.164 millones y el mejoramiento de la capacidad instalada o sea la prestación de servicios se solicitarán 125 mil millones nos asignaron 215 mil con destinación específica, con lo cual se mantiene el déficit como decíamos de 125 mil millones de pesos, entonces en el rubro de inversiones el déficit dentro del programa de salud pública en prestación de servicios asciende en total a 221.123 millones de pesos. Proyectos con déficit del programa de aseguramiento de administración del sistema: En la actualización del plan de beneficios y en el análisis de tecnologías en salud 132 millones, el fortalecimiento de la rectoría para el mejoramiento del acceso a los servicios de salud 1.051 millones de déficit y en la implementación del sistema de gestión financiera administrativa de los recursos del sector salud déficit de 228 millones, con lo cual las inversiones con déficit dentro del programa de aseguramiento de administración asciende a un total de 1.555 millones de pesos. En el área de fortalecimiento de la gestión y dirección del sector tendremos un déficit en la solicitud para remodelación de sedes del Ministerio de Salud por 5.200 millones, en el fortalecimiento de los sistemas de gestión del Ministerio por 1.235 millones, fortalecimiento en entorno laboral por 799 millones y de los procesos de elaboración de investigaciones de políticas públicas 33 millones, las inversiones con déficit dentro del

programa de fortalecimiento y gestión del sector ascienden a 7.223 millones de pesos, cuáles son las necesidades que nosotros tenemos estimadas para la atención de la pandemia del Covid-19, nosotros estábamos presupuestando evidentemente que tendremos una situación que tiende a la normalidad, y a una situación que pase de una pandemia a una endemia, este es un escenario que favorece de alguna manera las proyecciones del Instituto Nacional de Salud y del propio Ministerio de Salud, sin embargo todavía tiene un alto nivel de incertidumbre frente a eventualidades de nuevos picos, nuevas variantes, nuevos picos que se presenten dentro del desarrollo de la pandemia, pero digamos que el escenario más realista sería un poco de la población endemia por esa razón muchas de las actividades que se hacen frente a la atención del Covid, especialmente lo que es la atención en cuidado intensivo se plantean desde el Ministerio el ser cubiertas por la UPC, sin embargo hay 2 rubros que todavía no quedan cubiertos que son el rubro de vacunas para el Covid, en este rubro es la instancia en la cual se toman decisiones para el futuro de la vacunación para el año 2022, se hizo un análisis con base en el consenso de expertos y se encontró que podrían haber necesidades de adquisición para el año entrante de alrededor de 11 millones de dosis adicionales para vacunas de Covid-19, estas vacunas al precio actual representan un costo de 806 mil millones de pesos y a esto habría que sumar el costo estimado de lo que son las pruebas para SARS Covid-19, que son alrededor de 2 billones 365 mil pesos al ritmo de aplicación de pruebas que hemos venido teniendo a lo largo de este año. Recordemos que así se reduzca la pandemia, va a persistir de alguna manera importante la necesidad de aplicación de pruebas, porque con la pandemia reducida por una situación endémica, la población colombiana va a continuar requiriendo pruebas de alguna manera, entonces no es claro cuál es el nivel de requerimiento que vamos a tener pero la estimación que hacemos es de 2.3 billones de pesos con lo cual hay unas necesidades de recurso para continuar atendiendo la pandemia por 3.1 billones de pesos, recordemos que lo que se ha planteado hasta ahora es que el presupuesto del FOME terminaría con los recursos que actualmente se dispone y esos recursos nuevos no están estimados en este momento, la necesidad de recursos para el Ministerio del año 2022 después de la asignación en la necesidad de recursos Covid nos indica un presupuesto de 45.7 billones de pesos, con los recursos para funcionamiento del aseguramiento por 40.76 millones, de funcionamiento propiamente del Ministerio institución del sector 108.000 millones, de inversión 1.13 billones y de recursos para la atención de Covid por 3.8 billones, lo cual nos indica una necesidad en lo que tiene que ver con aseguramiento desde el presupuesto general de la Nación de 28.8 billones y desde el sistema general de participaciones de 11.86 billones de pesos, este apreciados representantes, señor Presidente, es el panorama presupuestal que estamos planteando desde el sector salud.

El Presidente. Presencialmente se encuentra el Representante Henry Fernando Correal, Juan Diego Echavarría, Jairo Giovanni Crisanchó y Faber Alberto Muñoz. Ministro con esas cifras la gente de la Comisión quedó asustada con todo ese déficit, los dejó sin palabras, un país en pandemia con déficit en el presupuesto, realmente el panorama que se nos avecina es bastante grave, hay que buscar alternativas de solución, acaba de pasar una reforma tributaria o ley de inversión social y si no estamos apropiando los recursos de la salud, ahí sí como decía mi abuela si no hay salud el resto.

Doctor Fernando Ruiz Gómez, ministro de Salud. Creo que hay que hacer una mirada responsable Presidente porque uno puede decir que estamos en el último año de Gobierno y que nos vamos, y nos vamos tranquilos, pero eso no puede ser, creo que debe ser un Gobierno responsable, un Ministerio responsable, debemos dejar presupuestado frente al año entrante y por ejemplo en vacunas hay que dejar una provisión de vacunas adecuada al escenario actual, eso puede cambiar en cualquier momento, aquí la evidencia cambia todos los días, pero hemos hecho un esfuerzo que nos ha llevado dos meses para estimar con consenso de expertos, con procesos de vacunas, con la propia instancia de zona que tiene miembros externos para estimar cuantos serían los requerimientos y efectivamente hay que tener, porque los colombianos tienen que estar protegidos y en el otro tema que nos preocupa especialmente es el tema de la inversión en infraestructura, realmente hay que dejar presupuesto para continuar fortaleciendo los primeros niveles de atención.

El Presidente. Correcto, tiene la palabra el Representante Jairo Giovanni Cristancho.

H. Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache. Bueno buenos días, con el saludo a todos los compañeros, a usted señor Presidente, Mesa Directiva, al señor Ministro, a nuestra Viceministra y a todos los que acompañan desde el Ministerio, ese es objetivo señor Ministro, revisar déficit, revisar el tema de presupuesto sobre todo ciertos puntos críticos, hace unos días cuando revisamos el Instituto Nacional de Salud veíamos que si queremos producir otro tipo de medicamentos y vacunas tenemos que tener personal calificado, ahí hay plata para equipos pero no personal calificado y nos lo hacía saber la directora, esas cosas no pueden suceder, como cuando vamos a diferentes sitios del país, hay una lista de mercado, pero hay que priorizar en esta lista de mercado que es lo más necesario, igual pasa con el INVIMA, entonces quisiera ahora Ministro después de unas preguntas que le voy a hacer con todo respeto es saber el sentido de ¿cuáles son los puntos críticos que usted cree que no podemos dejar pasar? para de alguna manera nosotros si es necesario como Comisión Séptima que nos incumbe el sector salud, dar a conocer esas necesidades, que creo que ya las Comisiones Económicas las conocen, pero nosotros somos los dolientes, el país no nos puede perdonar estando aquí en esta Comisión en un tema en el cual conocemos la problemática del sector salud, dejar de estar luchando porque ese presupuesto, como decía tan esencial para el sector salud, usted nos habla de un presupuesto para el 2022 de 41.7 billones de pesos, así no hubiese habido pandemia en los años que he estado aquí en esta Comisión y en la Plenaria, los recursos son finitos y siempre tenemos que mirar a ver hacia qué lado vamos direccionando esos recursos, para hacerlo los más óptimos posibles, optimizar los recursos y más que eso, no descuidar ciertos sectores fundamentales y entre otros, ya las cifras usted las dio, quiero enfocarme, soy de un departamento donde tenemos la mayor problemática casi del país junto con los departamentos fronterizos de la migración de Venezolanos, hemos sido uno de los países más receptivos, hemos declarado políticas en torno a ellos pero cuando ya estamos llegando a un millón de personas en mi departamento Casanare-Yopal, el 20% de la población con estadísticas en mano son Venezolanos y el Hospital Regional de la Orinoquía, doy un ejemplo nada más, me imagino que en Cúcuta esta igual o peor, está casi quebrado, porque un millón de personas en este caso, va a generar un déficit bastante grande en la zona fronteriza y en los departamentos, en mi caso Casanare y el Meta pues desafortunadamente ellos por desplazamiento les queda mucho más fácil llegar y no subir la cordillera y se quedan allí porque hay oportunidades laborales y de alguna forma se quedan allí porque hay oportunidades laborales, el último corte que me pasó el gerente del Hospital Regional de Orinoquía eran más de 8 mil millones de pesos de pago hacia ellos, es una gran montó para un hospital pequeño, pero que tiene que prestar el servicio y nosotros esto lo hemos hablado en varias reuniones y nos decíamos que hay que conseguir los recursos para que los hospitales de las fronteras o los hospitales donde recibimos la mayor carga no se quiebren, entonces me parece que es un punto importante en ese tema de migración, cómo conseguir los recursos para que los hospitales donde están llevando esta carga, que prestan servicio, que inicialmente señor Ministro usted lo sabe, era únicamente atención de urgencias, pero que ya en este momento es obligatorio por resolución, atender todo el proceso, que sí necesita la cirugía todo el proceso y eso es ser humanos, que son seres humanos lo que estamos tratando, ojo con esto, no estoy criticando aquí la prestación que se debe dar, que debe ser integral, magnífico, inicialmente era urgencias, pero ahorita ya con todo el tema que se debe operar, postoperatorio, etcétera, paraclínicos, pues cada día el déficit va a estar mayor, entonces, cómo hacemos porque usted habla señor Ministro de 24.7 millones de régimen subsidiado, si le sumamos un millón, porque los venezolanos son un millón más de régimen subsidiado, estamos hablando de 25.7 millones de régimen subsidiado o sea más del 50% porque régimen contributivo del 25.2 millones de colombianos, entonces creo señor Ministro que en eso si tenemos que darnos la pela porque no queremos quebrar hospitales, sobre todo cuando lo único que hacen es dar el servicio de la atención que eso es un derecho fundamental, primer punto, segundo punto Ministro, usted habla de la UPC que se van 56.3 billones de pesos, o sea, los 24.7 millones de colombianos demandan una UPC de 56 billones de pesos, a mí no me da la regla, me gustaría que me la explicara, porque entonces me da un desbalance porque una UPC está más o menos en 900 mil pesos, 915 mil, si yo multiplicó no me da, entonces me gustaría de pronto desglosar ese tema porque a mí multiplicando

no me da. Usted habla de un déficit de aseguramiento de 2.4 billones de pesos, mi pregunta es ¿Señora Viceministra, dentro de esos 24 billones de pesos de déficit de aseguramiento están incluidos el déficit del 1 millón de venezolanos? o habrá que sumarlo, uno dice, de dónde puede haber recursos, doctor Cristo ¿de dónde puede haber recurso para estos déficits? y lamentable y no me cansaré de decirlo, lo del SOAT es una sinvergüenzada de este país, porque llega el paciente, todas las ambulancias se lo pelean, eso sí rapidito llega al hospital, y en un hospital generan hasta que consumen los 18 millones de pesos, es lo que cubre el SOAT, y después tiene que cubrirlo la EPS y es un tema en muchas clínicas privadas y en muchos hospitales que somos permisivos y no pasa nada, y es que esa plática, que no sé cuánto es, no tengo el dato del SOAT cuántos billones de pesos maneja el, porque esa plática que se va para el hospital o para esa clínica privada que tiene negocio con las ambulancias para que lleve el paciente, creo que no más de 10% son resolutivos, no más del 10%, dejan consumir los 17, 18 millones de pesos por paciente del SOAT y después que pague la EPS, entonces, Ministro ¿qué hacemos o que manejamos para hacer cumplir la ley? pero en el sentido que esa plata del SOAT vaya de alguna forma a la UPC, porque no, necesitamos recursos, porque es una sinvergüenzura querido Presidente, y ya para terminar el tema del FOME, Fondo de Mitigación de Emergencias, creado por el decreto 444 de 2020 ante esa pandemia que no sabíamos ni cuánto íbamos a gastar, ni como los íbamos a gastar, esas fuentes de recursos que inicialmente fueron criticadas, que nos tocó a nosotros los Congresistas explicarle a nuestros gobernantes, alcaldes y gobernadores que esos recursos del FAEP, que es el fondo de ahorro en tema petrolero de regalías y el FONPET que ese era un préstamo, recuerdan la polémica que se generó en ese momento, que se aclaró gracias a Dios y se considera como un préstamo a largo plazo sin intereses, mi pregunta es, esas fuentes de recursos ya están determinadas, las más grandes fueron del FAEP y el FONPET, a mí me gustaría de esos recursos que se manejaron en ese momento, el uso esos recursos y el porcentaje de ejecución, ¿de esos recursos ya estamos gastando el 100%?, porque en el decreto 519 2020 señor Ministro se hizo una adición presupuestal de 15.1 billones de pesos, del Presupuesto General de la Nación, tengo entendido, hacía eso va mi pregunta, ¿esos 15.1 billón de pesos del decreto 519 2020 son un traslado del FOME hacia el Ministerio o es un recurso diferente? porque eso es algo que me preocupa, porque si en 2020 necesitamos extra 15.1 billón de pesos que estamos pasando presupuesto de 2022, y fuera de eso en el presupuesto de 2022 tenemos un déficit que usted lo manifiesta en toda las líneas, en inversión, infraestructuras, en funcionamiento, si hubo necesidad de dar 15.1 millón de pesos, porque en el 2021 la pandemia aún no sabemos si presenta 1, 2 nuevos picos y si no garantizamos eso, ¿de dónde vamos a sacar recursos?, la verdad quedo preocupado por la salud de los colombianos como médico, como secretario de salud que fui, pero también considero que cronológicamente en el momento adecuado para poder enderezar y mirar a ver hacia dónde queremos y buscamos recursos, hacía que líneas para que no se afecte la salud los colombianos y sí le pido con todo respeto que miremos como vamos a contener que los hospitales, sobre todo públicos de nuestras regiones, no fracasen, no se cierren por culpa de dar una salud integral a los venezolanos, que está bienvenida pero que tenemos que garantizar recursos, mi pregunta ¿dónde está la OEA? ¿dónde está las Naciones Unidas? que prometen recursos de una bolsa, lo decía nuestro ex canciller Carlos Holmes Trujillo (QEPD), que hay una gran bolsa a nivel mundial y que en esa bolsa iban a garantizar los recursos sobre todo el sistema salud ¿dónde están esos recursos? porque este problema de migración es el más grande en la historia, es de todos, y esos recursos que en el momento deben haber de la OEA, de la ONU ¿dónde están? Los colombianos no podemos pagar con nuestros propios recursos que no alcanzan, la salud de millones de venezolanos, que se debe hacer, pero que debe ser una coayuda a nivel internacional, muchas gracias señor Ministro.

El Presidente. Representante a usted, lo sentí muy cucuteño, muy fronterizo, excelente, tiene la palabra la Representante Norma Hurtado.

H. Representante Norma Hurtado Sánchez. Señor Presidente buenos días, no podía dejar pasar la oportunidad para saludar a mis compañeros; segundo, he escuchado con profunda atención al señor Ministro en su exposición y es mi responsabilidad como vallecaucana expresarle en esta Comisión al

señor Ministro la situación de los hospitales públicos del Valle del Cauca, hoy todas estas entidades, todas estas empresas de salud están clamando por el pago de los servicios, hoy tenemos un número de EPS que usted lo sabe muy bien señor Ministro, no están dando una respuesta financiera, el corte que se hizo del primer semestre de este año 2021 fue lamentable, entidades como Medimás, Asmet Salud, la Nueva EPS, Coosalud, como el mismo Emssanar, SOS, hoy tienen colapsado el sistema financiero de las empresas sociales del Estado en el Valle del Cauca, tengo que reconocer la gestión realizada por la Viceministra de Salud, tengo que reconocer la gestión realizada por María Cristina Lesmes desde la Secretaría de Salud del Valle, pero Ministro es insostenible la situación de los hospitales públicos en mi región, es gravísima la situación hospitalaria, cada vez se pone más en entredicho la solvencia financiera y el futuro de todas y cada una de estas entidades debido al incumplimiento reiterado en el pago de los servicios prestados al sistema de salud, los hospitales desde su asociación de hospitales y clínicas lo han venido reiterando, Ministro, el Valle del Cauca amplió ostensiblemente las camas de cuidados intensivos con el único propósito de dar respuesta a un contagio marcado que se dio en el Valle del Cauca y ampliaron los servicios de UCI, ampliaron la prestación de los servicios el Thomas Uribe, el hospital Universitario del Valle, el mismo hospital Mario Correa, el Isaías Duarte Cancino, pero hoy son hospitales que no encuentran respuesta señor Ministro y ¿cómo vamos a seguir hablando de salud?, ¿cómo vamos a seguir hablando de oportunidad?, de accesibilidad si hoy no tenemos cómo pagarle a los trabajadores de la salud que dieron la batalla en medio de la pandemia, los que siempre hemos denominado héroes, señor Ministro yo quiero hacerle un llamado especial con el propósito de que se genere una estrategia inmediata, sé de las mesas técnicas, entre otras, acompañados de la Superintendencia de Salud, sé de la puesta en cintura de muchas EPS con el propósito de que no sigan engrosando, que acepten la sustentación de todas y cada una de las facturas y que sean oportunos en los pagos, pero Ministro es necesario reconocer que no ha sido suficiente, la ley de punto final, otro factor que ha sido la expectativa de generación de pago para la red hospitalaria, la ley de punto final que aún seguimos esperando, nosotros desde el Congreso de la República hemos propuesto hacer una evaluación a lo que ha sido la ley de punto final, necesitamos que los hospitales de todo el país puedan contar con este flujo de recursos pero especialmente urge la necesidad de pagarle a los hospitales y a sus trabajadores, este fin de semana señor Ministro el canal Caracol hizo un informe de lo que está sucediendo en toda la red, tomó el hospital de San Francisco de Quibdó, tomó el hospital de Armenia, hizo el registro y esto es una constante Ministro, entonces aquí venimos a presentar el presupuesto, venimos a sustentarlo sabemos de las transferencias que se hacen a las EPS, pero Ministro no se está pagando, no hay oportunidad en ese pago y es necesario que hoy se le cuente al país, se lo pido con profundo respeto, pero con mucha contundencia Ministro, ¿qué vamos a hacer con la red pública?, me duele la del Valle del Cauca, usted vio el esfuerzo, fue testigo del esfuerzo que se hizo durante un cuatrienio para sacar con recursos propios esas entidades adelante y hoy verlas marchitando duele Ministro, el Valle del Cauca es una red hospitalaria que le sirve a todo el sur occidente colombiano y es una red hospitalaria que hoy nos necesita a todos absolutamente a todos, gracias señor Presidente.

El Presidente. A usted Representante Norma, tiene la palabra el Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez del Departamento de Santander, Partido Comunes.

H. Representantes Jairo Reinaldo Cala Suárez. Muchas gracias señor Presidente, con los buenos días para el Ministro y su equipo de trabajo, nosotros tenemos una preocupación luego de escuchar los alcances del presupuesto que se destina para el sector salud, sobre todo en el marco de la pandemia y en el marco de las realidades que se viven en el territorio, estamos frente a un presupuesto deficitario en el sector y pues en el marco del acuerdo de paz, el programa de salud rural se convertía en la oportunidad que le permitiría a los sectores más apartados del país la posibilidad de poder acceder de manera efectiva al servicio de salud, si nos gustaría saber en el marco de esta realidad deficitaria cómo se va a ver afectado un programa que aún no ha arrancado, que aún no ha empezado, pero que con los problemas de presupuesto que nos expresan la realidad de hoy, entonces cómo se vería afectado y eso pues nos llevaría a pensar lógicamente que esos sectores más marginados de la sociedad colombiana del país en donde no ha habido oportunidad para que el

Estado llegué de manera efectiva, pues serían las regiones también que se verían seriamente afectadas por este fenómeno, pero también nos gustaría saber de este presupuesto ¿cuánto se está destinado para el fortalecimiento en materia de investigación de los institutos departamentales regionales y el Instituto Nacional de Salud? que nos permita también avanzar en términos de investigación científica, sobre todo hoy cuando la pandemia y quien sabe que otros males puedan llegar al mundo y que se requiere que podamos avanzar en esta línea, son como esas dos inquietudes señor Presidente y muchas gracias.

El Secretario. Doctor Acosta es que el Presidente se retiró un minuto y están pidiendo la palabra le la doctora Jennifer, el doctor Jhon Arley Murillo, el doctor Jorge Gómez.

El Presidente. Secretario la doctora Jennifer estaba pidiendo que le dieran la palabra primero al doctor Jorge Gómez, entonces vamos a darle la palabra el doctor Jorge Gómez.

H. Representante Jorge Alberto Gámez Gallego. La radiografía que hace el señor Ministro es la patética radiografía del problema de la salud en Colombia, un gobierno que privilegia el servicio de la deuda externa sobre el gasto social, el gasto en salud y el gasto en educación, obviamente siempre va a tener un presupuesto deficitario, pareciera que el único propósito del Ministro de Hacienda, además de no atender la convocatoria de la Comisión y mandar excusas a través de terceros, que yo considero inaceptable señor Presidente de la Comisión y compañeros de la Comisión, que el Ministro de Hacienda que es el que tiene la última palabra en estos temas, mande una excusa, con el perdón de las todas las personas, eso son excusas chimbas, no resiste ningún análisis, el señor Ministro de Hacienda le está sacando el cuerpo al debate sobre temas presupuestales y los asuntos sociales que son atinentes a esta Comisión, eso es evidente, entonces su compañero de gabinete doctor Ruiz lo está dejando solo en este problema y eso es por orden de su Presidente, el doctor Duque, que es el director de la orquesta que desafina de manera tan impresionante, pero la segunda consideración es que también queda en evidencia el papel parasitario, el papel inocuo y el papel dañino de esos intermediarios, de esos comisionistas que son las EPS, que no pagan, que no pagan ni dándoles, como dicen en mi tierra, y tienen pues el principio básico que las deudas viejas no se pagan y las nuevas se dejan envejecer, porque trabajan con la plata del míster, como decían los viejos aquí en Antioquia, tienen la plata que se les asigna de la unidad de pago por capitación y le pagan el promedio a las EPS, a las IPS, a los prestadores públicos y privados a 180 días, condenándolos a situaciones tan dramáticas como la que viven nuestros trabajadores de salud, como las que viven nuestros hospitales, tuve que entrar por una pequeña emergencia de salud al hospital de San Juan Nepomuceno, que fachada tan bonita pero que interior tan deteriorado, con falta de equipos, falta de camillas, es impresionante y unos trabajadores de salud de un voluntariado y de una capacidad de servicio enorme, pero no les dan herramientas, no les dan ni les pagan los sueldos a tiempo, esa es la dramática situación y a ustedes señor Ministro les parece mucha gracia fortalecer las EPS, lo intentaron, la intentona del proyecto de ley 010 era fortalecer a estas EPS, dales más gabela, creo aquí entonces la reflexión que tenemos que hacer compañeros pues desde luego es una exigencia seria de que haya el presupuesto adecuado para atender la salud, y si hay que renegociar parte de la deuda con los paga diarios, como los gota a gota internacionales, pues lo haremos, porque si toca toca, pero primero la salud y la educación, creo que esas son cosas que nosotros tenemos que ponernos firmes en la Comisión Séptima, que en el caso nuestro nos ocupa lo primero la salud, estamos en la situación más terrible de la salud, el acumulado de enfermedades no Covid que hay es impresionante, soy paciente hipertenso, no he podido conseguir una cita en una de las EPS de Sura, dízque son la más buenas, porque no hay citas, porque con las enfermedades normales, la hipertensión, eso ya se volvió paisaje, ya no tenemos ninguna atención porque todo está aplazado por la pandemia, se están mamando la plática de la atención sin atender la gente y siguen recibiendo la unidad de pago por capitación sin despeinarse, como mandrake el mago, no se le despeina el copete, así que señor Ministro esto yo sé que a usted no le dice nada pero a los colombianos de pronto sí, es hora realmente de replantear el sistema de salud y de atender el proyecto de ley 073, si quisiera que todos mis compañeros de Comisión nos acompañarán a apoyar este proyecto que es la

iniciativa de un compañero nuestro el doctor José Luis Correa, que tiene el respaldo del comité nacional del paro y de la bancada de oposición que busca establecer una nómina única para el sector salud estatal, como hicieron los maestros, eso nos resuelve parte del problema y ¿los recursos de donde saldrían? pues de la unidad de pago por capitación, saldrían de la ADRES y se pagaría como pagan a los maestros, una nómina única nacional, se pagaría una nómina única nacional de las ESES de las empresas sociales del Estado, con una escala salarial adecuada, sin tercerización, esa sería un principio de solución que no es la definitiva, pero si un paso adelante, muchas gracias señor Presidente.

El Presidente. Tiene la palabra la Representante Ángela Sánchez de Cambio Radical, de Bogotá.

H. Representante Ángela Patricia Sánchez Leal. Gracias señor Presidente, un saludo al Ministro, un saludo a todos los colegas, bueno dos preguntas muy puntuales. Aunque soy representante por Bogotá, precisamente este fin de semana me llegaron unos videos del hospital de Maicao donde los profesionales de salud precisamente manifiestan que no les han pagado su salario y el hospital manifiesta que es debido a la atención de los migrantes en el hospital, entonces mi pregunta puntual es si en el presupuesto hay un déficit de \$33 mil millones para atender precisamente la población migrante que no está asegurada ¿cómo vamos a solucionar esa problemática en el pago de los honorarios de los profesionales de la salud? la pregunta puntual es para el Ministro, tenemos que entonces solicitar esos recursos como Comisión, cómo pretende usted solucionar este problema señor Ministro y segundo, aprovechar aquí como autora de la ley Jacobo señor Ministro, pedirle la voluntad por favor para que se reglamente la ley Jacobo ya que no se ha cumplido el cronograma que se había establecido con el Ministerio y los plazos estipulados en la ley, y la verdad es que muchos niños y muchas familias que están sufriendo el padecimiento del cáncer infantil, están siendo afectadas ya que no ha sido posible reglamentar la ley, entonces es una petición que le hago a nombre de todas las familias que tienen sus niños, niñas y adolescentes con cáncer, gracias señor Ministro.

El Presidente. Representante Jennifer Kristin Arias tiene el uso de la palabra.

H. Representante Jennifer Kristin Arias Falla. Un saludo para todos mis compañeros, al señor Ministro de Salud por supuesto, como siempre un reconocimiento para él y para su equipo que ha tenido que afrontar esta crisis tan difícil que ha venido atravesando el país por la pandemia. Solamente quiero hacer un comentario muy corto señor Ministro, saliéndome tal vez un poquito del tema, pero no quiero desaprovechar la oportunidad, como usted sabe tuvimos una calamidad terrible en nuestro departamento, el día domingo sufrió un incendio el Hospital Departamental y quiero agradecer a su Viceministro el doctor Moscoso, que estuvo ayer atendiendo la crisis, que se han portado demasiado bien, que han estado supremamente atentos, es una situación muy grave, nosotros estamos en este momento perdiendo según las cuentas, las UCIS pediátricas que tenemos y las UCIS normales para atender el resto de la población, y para nosotros pues es una situación dramática y no solamente para el departamento del Meta, como usted sabe nosotros atendemos a la población del Guaviare, del Vaupés, del Vichada, por supuesto también del Meta, algunas veces de Arauca y creo que realmente para nosotros esa es una situación muy delicada, se hizo todo el proceso de la mejor manera, se trasladaron a los pacientes, y pues agradecerle a Usted y al Ministerio el poder haber estado tan atentos para esta situación, sin embargo quería pedirle un favor muy especial, con el Gobernador del Meta logramos que se le donara por parte del Gobierno Nacional un crédito para la construcción del Hospital Departamental del Meta, que es una torre de 8 pisos y que va a ser un hospital regional muy importante para esa zona del país y en ese entendido y por lo que sucedió en el hospital, que va a ser de lenta recuperación, queremos pedirle y recomendarle de manera muy especial que se avance muy rápido en todos los permisos, en todas las habilitaciones que se necesitan para poder construir esta torre del hospital, para nosotros es supremamente importante y pues quería pedirle de manera muy especial que nos ayude desde el Ministerio con toda la prioridad del caso para poder sacar adelante, muy rápido la construcción del hospital, fue un proceso largo, poder hacer el proceso del predio se logró y ahora pues necesitamos poder avanzar en ese sentido y pues adicionalmente a eso

reiterarle el agradecimiento y pedirle que sigan acompañándonos en este proceso tan difícil, es una situación dramática para mi departamento, pero además para la región, algo para lo que no estaba preparado nadie pero pues que se presentó, señor Presidente gracias por el uso de la palabra.

El Presidente. Gracias Representante Jennifer, tiene la palabra el Representante Jhon Arley Murillo, ahora sí ya tiene mejor sonido.

H. Representante Jhon Arley Murillo Benítez: Presidente muy buen día, un saludo para todos los compañeros. Después de escuchar al Ministro, ya llevamos creo que 4 años consecutivos escuchando este tipo de informes que parece un espacio que no conduce a nada, pero bueno, por la formalidad hay que estar aquí y cumplirlos, es solamente preguntarle al Ministro ¿cuál va a ser la intervención y la prioridad que su cartera le va a dar a lo que está ocurriendo hoy con los empleados del sector salud del departamento del Chocó?, principalmente el hospital San Francisco de Asís, el hospital más importante del departamento, el hospital Ismael Roldán de Quibdó, el hospital de Tadó, el de Istmina y el de Condoto, principalmente vienen pidiendo y requiriendo desde hace varios años que se atienda y se resuelva la situación, hay personas que les deben salarios de 6, 7, 8 años atrás, los empleados del hospital San Francisco de Asís, el principal hospital de Quibdó, se vieron obligados la semana anterior a salir a las calles de Quibdó a protestar y a marchar para ver si así los escuchan y les pagan los salarios, y quisiera saber más allá de lo que ha dicho el Ministro es, ¿qué acciones y qué respuestas a nivel presupuestal van a implementar para poder garantizar el pago a aquellos héroes? el Gobierno se rasgaba las vestiduras y salía a llamar héroes a los empleados del sistema de salud, pero quiero decirles que esos héroes hoy día en Chocó están sin pago, están sin poder llevar lo más básico para la alimentación de sus hijos e hijas porque no les pagan sus salarios, esos héroes se vieron obligados a pagar el servicio en los últimos meses y esos héroes se vieron obligados a salir en Quibdó a las calles a protestar y a manifestar, porque llevan varios meses sin que les paguen sus salarios y obviamente esos héroes si tienen que verse obligados a acudir cada día durante la jornada que les corresponde a brindar la atención a los pacientes, entonces quisiera saber puntualmente en primer lugar, qué tiene previsto el Ministerio en manera presupuestal para poder saldar esas deudas que tiene el sistema con los empleados de salud en el departamento del Chocó, porque en varias ocasiones convocaba audiencias que ha aprobado está Comisión, ha estado el Viceministro Moscoso, hay promesas que unas resoluciones que ya casi, pero la gente sigue gritando, hoy no llegan los recursos, y efectivamente hoy en Quibdó los empleados siguen sin lo más básico para un ser humano y para un empleado que es el pago por los servicios prestados y más al sistema de salud. En segundo lugar, en medio de la pandemia el Ministerio y el Ministro anuncio, a petición del suscrito y de varios Congresistas, un plan especial para, aprovechando la pandemia, fortalecer el sistema de salud en Chocó, se contactó al doctor Juan Amut, que ha tenido la mejor intención, pero hoy lo que la gente dice en la región es que ese anuncio de intervención de un plan para el Pacífico no es nada, que así como en todo el país, ligaron algunas camas Ucis que era lo que se esperaba, eso ocurrió en todo el país, pero que ese plan especial para poder fortalecer el sistema de salud en una región tan especial como el departamento, como es el del Pacífico no se vio, que eso quedo en nada, entonces también me gustaría preguntarle al Ministro, ¿ese es el marco de lo que se viene en este último año que le queda al gobierno del Presidente Duque?, es que tienen previsto o qué se hizo y con qué se va a seguir haciendo para ese plan tan esperado por la gente del Pacífico de fortalecimiento al sistema de salud, que se esperaba que las acciones para implementar en medio de la pandemia fueran una oportunidad, pero que lo que la gente hoy nos manifiesta es que no ha sido así, serían esas mis inquietudes y preguntas al Ministro Presidente, muchas gracias.

El Presidente. A usted Representante Jhon Arley Murillo, tiene la palabra la Representante María Cristina Soto del Departamento de la Guajira, Partido Conservador Colombiano.

H. Representante María Cristina Soto de Gómez. Muy buenos días Presidente, muchas gracias, quisiera hacerle la misma pregunta y gracias a la Representante Ángela por lo que hace en el Departamento de la Guajira, la semana pasada había hablado con la Viceministra Godoy quien estuvo

presente en el Departamento de la Guajira, no tanto mirando la situación del Hospital de Maicao sino en otros temas, pero quisiera tocar ese tema del Hospital de Maicao que tanto nos preocupa a nosotros, es una deuda que ascienda a 42 mil millones de pesos, que la Viceministra a bien estuvo pues en reconocer y apoyar en que este recurso llegaría muy pronto a la Guajira para poder sacar adelante el tema del hospital de Maicao, quisiera señor Ministro con todo el respeto y el aprecio que le tenemos, que usted hoy nos concrete qué día más o menos podría estar llegando ese recurso al departamento para poder sacar adelante este tema, el Hospital de Maicao es un hospital que está al norte del Departamento de la Guajira, que no solamente atiende a Maicao sino que atiende a Uribía, a Manaure, a toda esa zona que es importante en la alta Guajira, y aparte del hospital de Maicao señor Ministro, usted sabe que todos los hospitales en el departamento de la Guajira están hoy en un tema preocupante, y quisiera desde aquí aprovechar para hacerle una invitación a ver cuándo usted podría acompañarnos presencialmente al departamento de la Guajira, para que podamos reunirnos con todos los gerentes de los hospitales, para que se le dé de pronto una esperanza a todos estos gerentes y a toda la población Guajira que hoy preocupa tanto la salud, un departamento que tiene un alto porcentaje de población migrante, que si no tenemos el recurso a tiempo, el pago a tiempo del Gobierno Nacional no podríamos seguir atendiendo a la población migrante, entonces dos preguntas señor Ministro ¿cuándo llegaría el recurso al departamento para poder sacar adelante ese tema del hospital de Maicao? y ¿cuándo usted nos podría atender en forma presencial? para la invitación que le haríamos al departamento de la Guajira para que usted se pudiera reunir con todos los directores de los hospitales del departamento, 16, y poder escuchar de viva voz todos los temas y toda la preocupación que hoy nos invade a todos los pobladores del departamento. Gracias Presidente y señor Ministro, en espera de su respuesta y gracias Ángela por hoy hacer causa común con este departamento que necesita, no solamente de nosotros los representantes del departamento que solo somos dos sino de todo ustedes como Comisión Séptima que siempre han estado apoyando en estos temas, gracias.

El Secretario. El doctor Acosta asume la presidencia.

El Presidente. Muy buenos días para todos, tiene la palabra el Representante Jairo Cristo.

H. Representante Jairo Humberto Cristo Correa. Compañeros, Ministro, muchas gracias Presidente por permitirme el uso de la palabra, primero que todo quiero felicitar la manera como el Ministro de Salud aborda el tema presupuestal, porque desnuda la realidad de lo que está pasando con el presupuesto de la salud, acá no hay nada guardado, nos muestra la realidad que está viviendo el país en todos los sectores y en todos los rubros que tiene el presupuesto de la salud de los colombianos, pero Ministro, escuchamos que ya no solamente son los hospitales de frontera, ya no solamente es el hospital Universitario Erasmo Meoz, el hospital Universitario de Santander, el del Valle, el del Atlántico, creo que el país está minado frente al tema de la población migrante y esa deuda que crece día a día, hemos tenido un trabajo que se ha realizado con los diferentes hospitales frente al tema de deuda de migrantes y la doctora Andrea Godoy pues ha sido muy juiciosa y se tiene ya auditado gran parte de estos recursos a diciembre 30 del año 2020 y dentro de eso el Presidente de la República tenía un compromiso con la población migrante y ese compromiso nos lo habían fijado en esta reforma tributaria o ley social, donde se había definido un monto para poder mitigar esa problemática de la red pública de los diferentes hospitales del país y ese rubro se había fijado en 500 mil millones de pesos Ministro y no lo veo por ningún lado, creo que aquí cito e insto a mis compañeros de Comisión Séptima para que hagamos un fuerte debate frente al tema de población migrante, porque no podemos seguir en un tema tan perjudicial para el país y la comunidad internacional no hace nada, decía Jairo Cristancho que la OIM, Recursos Internacionales, que este ya no es un problema solo de Colombia, este es un problema del mundo y el estatuto de migrantes no va a resolver la problemática, 1.800.000 migrantes que van a ingresar al sistema de salud, en su afiliación no va a resolver el problema, porque queda el tema pendular de los que viven en San Cristóbal, los que viven en el estado Táchira, los que viven al otro lado de la frontera, que vienen reciben servicios y se van y no va a poder haber seguimiento a este tipo de pacientes, realmente esta Comisión de hoy

y este debate a nivel presupuestal me deja muchas dudas, y creo que el Presidente no va a cumplir ese compromiso que pactó con los hospitales públicos del país de esos 500 mil millones, y más aún, el Ministro de Hacienda, que los citamos para mirar esa parte, si están o no los recursos de ese compromiso en el tema de la red pública, ese ya no es un tema de solamente Norte de Santander, es un tema de la Guajira, es un tema del Valle, del Atlántico, es un tema que está minado todo el país porque ya la frontera no solamente son los departamentos o entes territoriales fronterizos, ya la frontera se corrió, ya la frontera es todo el país, entonces Ministro, sí quedo muy preocupado y decirle a mis compañeros que no habíamos querido hacer ese control político frente al tema de la población migrante, pero creo que tenemos que unirnos junto con el Ministerio de Salud, la Comisión Séptima, para ver cómo sacamos ese tema adelante, porque eso nos está reflejando que la salud del país está enferma, eso nos está reflejando que la salud del país es peor que la pandemia, muchas gracias.

El Presidente. A usted doctor Cristo, tiene la palabra el Representante Juan Carlos Reinales.

H. Representante Juan Carlos Reinales Agudelo. Muchas gracias Presidente, un saludo para todos los presentes en la Comisión Séptima, especialmente para los funcionarios que hoy nos han acompañado, son dos inquietudes específicas para el señor Ministro, primera Ministro, durante los días más duros de la pandemia aquella cuarentena fuerte y donde nuestro sistema de salud mostró su fragilidad, entre varios de los decretos de ley expedidos por el Gobierno Nacional en el marco de esta declaratoria de emergencia se expidió uno con el que particularmente siempre mostré mi inquietud y nunca hubo como una respuesta satisfactoria, a pesar de que en una de esas sesiones o en varias, en ese momento busqué esas respuestas y es el que tiene que ver con la posibilidad o el mandato más bien a través de ese decreto para que los hospitales, las EPS no tuviesen que contratar sus actividades de salud con la red hospitalaria pública hasta el 60% de los recursos como lo manda la ley 1122 de 2007, me explico, la ley 1122 de 2007 dice que las EPS deben contratar con los hospitales públicos mínimo el 60% de sus actividades de la salud, ese decreto en uno de sus artículos deroga ese artículo temporalmente y le permite a las EPS no cumplir esta norma, nunca lo entendí porque estábamos enfrentando una situación bien compleja, porque los hospitales se estaban viendo primero abocados a atender fundamentalmente la emergencia del Covid, segundo sus otras actividades, sus otros ítems de ingresos que se derivan de las consultas externas, de los exámenes especializados, de la atención de otras patologías, pues por supuesto no se daban porque todo estaba concentrado y dirigido hacia el Covid, hacia la atención del Covid, por consiguiente tenemos unos hospitales con dificultades por la atención del Covid, pero además por esa misma atención del Covid no podían recibir recursos por otro tipo de servicios por la misma razón, la pregunta concreta Ministro en ese sentido es ¿aún sigue vigente esta norma? ¿cuándo se va a levantar? porque lo que está haciendo es agudizar evidentemente los problemas financieros de nuestra salud hospitalaria, sobre las deudas pues sería redundante mencionarlo, mis colegas lo han hecho magistralmente y creo que a usted ya le queda claro que no es la red hospitalaria de un departamento o de una ciudad, no, es toda la red hospitalaria que se encuentra hoy en crisis debido a su situación financiera, a las deudas que siguen sin pagarse. Segunda pregunta Ministro ¿para cuándo tiene pensado el Ministerio la elaboración y radicación de la reforma a la salud? obviamente esta pregunta no es del todo relacionada con el presupuesto pero sí al menester, toda vez que está usted aquí con nosotros hoy, esa reforma a la salud, pues en su momento todos lo sabemos se hundió y hubo obviamente la promesa del Gobierno en ese momento de construir una ley que interpretara lo que en ese instante estaba ocurriendo, las necesidades de la gente de una reforma estructural que interpretara y que solucionara de una vez por todas nuestras dificultades en la prestación de servicios de salud, entonces Ministro, para cuándo tiene pensado elaborar y radicar esa reforma a la salud, que se dijo, se iba a construir con todos los sectores, académicos, personal de la salud, sindicatos, sociedad civil, etcétera, Ministro mis dos inquietudes gracias por su presencia y siempre su atención y a usted Presidente muy amable por el uso de la palabra.

El Presidente. A usted muchas gracias doctor Reinales y para cerrar las intervenciones de los Congresistas vamos a darle el uso de la palabra al doctor Henry Fernando Correal, citante a este debate, tiene usted el uso de la palabra.

H. Representante Henry Fernando Correal Herrera. Gracias Presidente, un saludo al Ministro, a la Viceministra, al director del Instituto de Medicina Legal, quedé muy preocupado igual que mis compañeros con las afirmaciones y con las estimaciones que tiene hoy el presupuesto de la salud para Colombia, sí creo que eso disminuiría mucho todos los grandes avances que hemos venido teniendo en este Gobierno, porque hay que reconocerlo y también felicitarlo Ministro, Viceministra, de cómo han podido sobrellevar esta crisis de la pandemia, cómo han podido llevar este sector con toda la complejidad que tiene y poder hoy decir que le han cumplido al país y que este Gobierno en ese sentido esta bien, a pesar de todas las incertidumbres y de haber hecho anuncios inclusive que no iba a darse vacunación masiva, como estaban diciendo ciertos dirigentes y hoy tener que reconocer que sí, y que vamos a lograr la inmunidad en las metas que se habían propuesto sin tanta algarabía y sin tanta cosa, y hay que hacerle el reconocimiento a usted Ministro, pero desafortunadamente las cifras sí son muy elocuentes y esos déficit que se tienen créame que nos preocupan, porque eso va a disminuir ese avance que se ha podido tener, así que vamos a liderar en el informe y vamos a presentar una proposición, sobre todo en el tema de infraestructura, que al menos se deje alguna partida, unos 100, 120 mil millones de pesos para poder seguir avanzando en la modernización de toda la infraestructura de salud en el país, en mi departamento, que es pequeño, allá estamos colapsados hoy, desafortunadamente no tenemos como prestar servicios de salud en las comunidades indígenas y ahí tendríamos otra traba más en el camino de no tener y el Ministerio no poder contar con ningún recurso para que nos pudiera cofinanciar estos proyectos, pero Ministro a pesar de todas las dificultades hacer el reconocimiento. Quiero hacer 2 preguntas: la primera es, a pesar de los recortes lo que se tenía presupuestado este año para el tema de punto final para régimen contributivo, porque el régimen subsidiado desafortunadamente tampoco hay que pagar, por la negligencia o por los problemas que tuvieron las entes territoriales de no poder presentar y no postular las carteras, por eso nosotros suscribimos una proposición para que se prorrogue 2 años más esta iniciativa y lo podamos mantener, pero en el régimen contributivo es diferente, entonces quería preguntarle ¿cómo va esa asignación que se iba a pagar este año? sí al fin se va a poder hacer para poderle darle unos recursos nuevos al sistema, Ministro se había hecho un anuncio que los recursos de atención Covid, el famoso paquete Covid que se estaba implementando ¿ese pago, sobre todo a los hospitales públicos a la red pública cómo va? solamente es para que quede en el acta y poderlo anunciar, porque esos son de los esfuerzos que hace el Gobierno y que siempre he considerado que a veces falta más difundirlos, siempre esperamos que los amigos de la oposición lo develen para que se hagan públicos, entonces también puede comentar cómo va la ejecución de estos recursos de la atención Covid, lo otro Ministro, ya lo de migrantes fue ampliamente aquí cuestionado y si nos preocupa que los recursos de migrantes no estén hoy garantizados y que eso hoy nos está afectando, como lo dijo el Representante Cristo, no solamente a los hospitales de frontera sino ya al interior del país, porque esta población ya está en todo el país, entonces sí poder saber cómo va, para dejarlo plasmado en el informe. Y por último es poder mirar en los programas que se tienen hoy con respecto al paro, ¿que se ha acordado en las mesas de diálogo? por ejemplo ¿esos recursos para atención a la población vulnerable, a los jóvenes sí están contemplados en las cifras que nos acabó de decir para honrar esos compromisos? o estamos ahí como que hay para arrancar pero no están garantizados todos los recursos, porque también hay que hacerle un seguimiento a estos compromisos que se han venido haciendo, puesto que toda la ciudadanía hoy está pendiente de eso, sería eso Ministro.

El Presidente. Gracias Representante Henry Fernando. Tiene la palabra un minuto Jairo Cristancho.

H. Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache. Muy cortico señor Ministro, que pena volver a intervenir, Ministro aquí dando palmaditas al sector salud, usted sabe que hemos trabajado muchísimo en esta Comisión Séptima el proyecto de ley para la dignificación del talento humano en salud y mañana lo vamos a discutir, desafortunadamente creo que no hay conceptos claros de parte

de ustedes, aunque se ha trabajado con Mery Barragán del Ministerio de Trabajo, entonces este proyecto de ley 020 de 2021 es muy importante, mañana lo vamos a discutir y ojalá que si tienen alguna apreciación lleguen en el día de hoy para poder después no tener la excusa de qué es que no se avisó, este proyecto de ley está radicado desde el 20 de Julio. Segundo tema, Cristo no sé si a usted le ha pasado en su departamento, en el mío sí, es el tema del pago de las vacunas a la parte logística, muchos hospitales, muchas entidades lo llaman a uno, por favor necesito una cita con el ministerio, gracias a Dios usted es una persona muy asertiva que corresponde muy bien y habla con ellos, pero esto no puede ser de reunión en reunión de los 1.200 municipios, esto tiene que ser una política clara y el pago de esa logística de las vacunas, los hospitales han prestado un servicio, han contratado enfermeras, toda la logística y esos hospitales, es otra deuda que se debe colocar al día y es una problemática muy interesante. Y tercero, en Casanare 5 hospitales viabilizándolos hace más de un año, los recursos son de regalías y en este momento vaya y venga reuniones y no hemos viabilizado, eso no es justo con Casanare y con los hospitales que estamos viabilizando, desafortunadamente muchas reuniones, tiene que haber una manera práctica de hacerlo viable porque no lo quería decir pero es que la verdad es muy triste nosotros tenemos los recursos, queremos hacer porque son 5 municipios que no tienen hospital, están quedados y 6 meses, 1 año casi en reuniones y las cosas están ahí estancadas, Ministro hay que pararle bolas a eso, muchas gracias.

El Presidente. Nadie quiere desaprovechar la presencia del Ministro aquí, Norma tiene un minuto.

H. Representante Norma Hurtado Sánchez. Gracias Presidente, medio minuto, lo único que quiero llamar la atención aquí es el presupuesto que se requiere para el PAI, estamos en una desfinanciación de 26.752 millones, quisiera que Henry me ayudara para que en esa propuesta que le va a pasar a las Comisiones Terceras se hable de los 26.752 millones de déficit en el PAI, que es muy importante para el programa de inmunización de todo el país, tenemos compromisos internacionales, no solamente que nosotros protegemos a nuestra población sino que somos referente mundial del tema, era todo lo que quería decir.

El Presidente. Gracias Representante Norma, tiene la palabra Ministro para dar respuesta a todas las inquietudes que presentaron los miembros de la Comisión.

Doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud. Muchas gracias Presidente, quisiera, si es posible, poner nuevamente la presentación en el capítulo 2, que veo que ahí podemos responder varias de las inquietudes que transversalmente han presentado varios representantes. Quiero en primer lugar agradecer todos los comentarios, me parece que son muy importantes y qué sirven además de esta gestión, de hablar del tema del presupuesto para clarificar muchas de las inquietudes que están acá presentes y que estaremos abordando de la mejor manera. Creo que en primer lugar, en el tema de ejecución del FOME, en primer lugar hay que decir que de las cifras que se han mencionado de 15 billones de pesos, realmente al sector salud le ha correspondido alrededor de 10 billones de pesos, es importante resaltar un poco en el sentido que hablaba el Representante Correal, del esfuerzo que hace un país para atender una pandemia, pero también quiero dejarlo muy en claro acá, de lo que es un gasto responsable y un gasto dentro de los criterios y hablamos de un presupuesto anual de 50 billones de pesos para la UPC, nosotros vinimos a gastar en la pandemia la quinta parte del gasto de la UPC, miren queridos representantes, el sentido de la proporción de eso es un gasto razonable, realmente muy razonable que en una situación tal como la que hemos enfrentado, con cerca, desafortunadamente más de 100.000 personas fallecidas, con una crisis de pandemia que el sector salud había sido tan responsable realmente de tener un gasto moderado frente al costo de la pandemia, hay países del mundo que gastaron muchas veces esta suma y países de nivel de desarrollo similar al nuestro, esto en un ámbito como el que estamos viviendo a veces no se resalta pero creo que tengo que dejar aquí esa constancia y la vamos a expresar en diferentes partes frente a estos temas, nosotros en los gastos de aseguramiento de los rubros que gastamos, de los 10 billones solamente corresponden exactamente 4 billones a todos los temas de salud pública

y vacunas, 2 billones a la ampliación de la oferta de servicios y 3 billones a aseguramiento, este primer cuadro que represento ese gasto, ese presupuesto de 3 billones y ejecutado por la ADRES de 2 billones; compensación económica temporal para el régimen subsidiado de las personas que no podían mantener el régimen subsidiado 35 mil millones de pesos; reconocimiento económico temporal del talento humano en salud tuvimos presupuestados 462 mil hemos ejecutado 393 mil y tenemos por ejecutar estimamos que alrededor de otros 100 mil millones de pesos para las personas que no alcanzaron a inscribirse en el momento en que se abrió la ventana para compensación de régimen subsidiado, nosotros le hicimos el reconocimiento, la bonificación la abrimos el año pasado, se escribieron todos los hospitales públicos y privados que estaban trabajando el Covid, se les pagó, pero obviamente hubo otras gentes, otras personas talento que llegó después a trabajar, a vincularse a la primera y segunda línea de atención de Covid y a esas personas les abrimos la ventana y les vamos a hacer ese reconocimiento adicional; pago por disponibilidad de cuidado intensivo, tenemos aprobados 472 mil y hemos ejecutado 463 mil y aquí Representante Norma, en un tema que usted planteaba, vamos a reconocer hasta Julio ese pago por disponibilidad de este año de cuidado intensivo, si son 240 mil millones de pesos adicionales que van a reconocer a todos los hospitales del país, eso es importante pero este tema en un ámbito como en el que estamos tiene que terminar, porque tenemos que ajustar obviamente todo lo que son las unidades de cuidado intensivo para también afrontar el tipo de pico que estamos enfrentando, nosotros estamos esperando un pico con una menor mortalidad, no podemos tener unidades de cuidado intensivo porque una capacidad instalada abierta tan grande representa indudablemente un costo muy grande para el sistema, en un sentido de lo razonable que muchas regiones del país han venido haciendo, han venido ajustando, las camas siguen estando pero obviamente no hay el servicio funcional, pero ahí va a ver ese reconocimiento y le respondo en ese sentido una buena noticia Representante Norma para ese tema, en lo que tiene que ver con pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SARS, canastas de prueba, tenemos un valor aprobado de 1 billón 172 mil millones, se han ejecutados 607 mil millones, aquí es notoria la brecha que hay entre lo presupuestado lo ejecutado, y lo que sabemos que realmente se ha hecho y eso tiene que ver también con lo que se ha revelado un poco en vacunas y es que realmente nuestra IPS no son buenas facturadoras en general y eso es un tema que tenemos que abordar, seguramente la factura electrónica nos está ayudando en ese tema, pero evidentemente uno tiene que aprender a facturar ¿cómo? totalmente socializado, totalmente trabajado, totalmente discutido. Representante Norma, el viernes pasado cumplí el puesto de mando unificado número 100, 100 puestos de mando unificado, más de un puesto unificado por semana, trabajando todas las semanas con cada una de las EPS, IPS de este país y entes territoriales, respondiendo preguntas de las IPS, trabajando con ellos, generando mesas de trabajo, pero si nos revela la situación que tenemos que aprender a reconocer, y es que hay problemas en la facturación de las IPS, y que ese es un tema que se revela subsecuentemente en todas las situaciones de cartera, punto final y en la liquidación final de cuentas, porque ahí es donde termina revelándose toda esa situación. Ahí hay un tema qué es de esos recursos necesarios tenerlos guardados para evidentemente pagar todo eso, pago de cotizantes suspendidos y beneficiarios 1 billón 800 mil pesos de pago de cotizantes, nosotros hemos pagado y hemos cubierto los cotizantes, las personas que no pudieron cotizar al sistema, si no hubiera sido por eso no hubiéramos podido tener más de 2 millones de colombianos que habían perdido su aseguramiento en salud, el Gobierno respondió por eso y eso no lo hizo prácticamente ningún país de Latinoamérica, ningún país se metió la mano al bolsillo para ir a responder por el pago de esas personas, obviamente dentro ese criterio de equidad que era absolutamente necesario, en lo que tiene que ver con la ampliación de las ofertas de servicios, recursos a las ESES para el pago de deudas de talento humano en salud 460 mil millones de pesos, nosotros le asignamos 470 mil millones de pesos para que se pagaran talento humano en salud y en eso Representante Jhon Arley, para darle solo un dato, al hospital del Choco San Francisco de Asís de Quibdó se le pagaron 2.680 millones de pesos para nóminas atrasadas, eso jamás se había hecho, es la primera vez, pero nosotros no podemos, y en eso quiero ser muy claro, no podemos vivir de un estado subsidiario, es decir, aquí hay una corresponsabilidad, el Gobierno Nacional ayuda, pero es necesario que haya una buena gestión y gerencia de los hospitales públicos y ahí tenemos problemas, no ganamos nada con no reconocer, hay hospitales públicos en Colombia excelentemente gestionados, pero hay hospitales

públicos donde sobrecarga la nómina, donde la estructura de costos se vuelve insostenible, donde no hay responsabilidad por el periodo gerencial que asume un gerente y terminamos con hospitales supremamente costosos y después de eso obviamente termina perjudicando a los propios recursos humanos en salud, no digo que eso sea en todos los casos, pero es muy importante ver ese tipo de problemas, por esa razón pues hemos decidido que uno de los temas en que nos vamos a concentrar es generar una política de hospital público en Colombia, hay que generar una política, una visión de hacia dónde vamos para realmente tener una claridad, inversión en equipos, ventiladores mecánicos, monitores, bombas de infusión 1.3 billones de pesos, lo cual sabemos nos permitió ampliar de 5.300 unidades de cuidados intensivos a 13.500 unidades de cuidado intensivo en Colombia, una ampliación nunca antes vista y nos dio la posibilidad de que los colombianos fueran atendidos a cero costo, porque es que se nos olvida eso también, cuando criticamos al sistema, al sistema hay que criticarlo pero obviamente hay que poner de presente las cosas que hace, si ustedes miran otros países de Latinoamérica queridos representantes, cuántos de los ciudadanos de esos países de igual o mayor nivel de desarrollo que Colombia de Latinoamérica, familias que terminaron vendiendo la casa o el carro para atender a las personas en cuidado intensivo por situaciones de Covid, en Colombia no vimos eso, es por nuestro sistema de protección, la responsabilidad del Gobierno, del Estado y del sistema fue tan grande que pudo sostener esa situación, fortalecimiento de la oferta pública, proyectos de inversión en infraestructura para Covid se están ejecutando en este momento 120 mil millones de pesos más 112 mil, y elementos de protección personal 288 mil, y por último, en temas de salud pública fortalecimiento de laboratorios territoriales de salud 21 mil millones de pesos, estos recursos son los recursos extraordinarios, ahí me han hecho una pregunta muy importante sobre qué hacer con el fortalecimiento de los hospitales públicos, se irán recursos del Instituto Nacional de Salud, pero también aquí hay cursos de ciencia y tecnología a través del fondo de investigaciones en salud que con el Ministro de Ciencia y Tecnología ayer tuvimos una reunión y conversamos con el Ministro de Hacienda por una búsqueda de crecer en el techo presupuestal que tenemos actualmente para el PC, porque esos recursos que vienen de juegos de fuente de azar, luego son recursos que están llegando un 7% al PC, esos recursos se pueden incrementar y los debemos incrementar para hacer todos los proyectos de fortalecimiento de la red de laboratorios y también fortalecimiento de la investigación y eventualmente proyectos que conduzcan hacia la producción y generación de vacunas y otros biológicos en el país, tema sustancial estamos trabajando también en ese sentido, comunicación de riesgo 10 mil millones de pesos, fortalecimiento de la capacidad diagnóstica del INS 7 mil millones de pesos, para un subtotal de 60 mil millones de pesos invertidos en salud pública, en el tema de vacunas aprobados 3.756.900 de los cuales hemos ejecutado 3.351.900, por eso es importante el rubro de las vacunas al año entrante, ya ejecutamos todos los recursos que estaban apropiados para vacunas en el país, nosotros hemos comprado cerca de 80 millones de dosis para cubrir las vacunas de la población colombiana, era un gasto absolutamente prudente, mientras Colombia ha comprado prácticamente menos, ha comprado lo que es necesario para cubrir esa población que tenemos como objetivo, países vecinos cercanos a Colombia y países del mundo desarrollado han comprado entre 3 y 10 veces su población en vacunas, eso significaría que nosotros perfectamente en lugar de haber gastado 3 billones 700 mil, podríamos haber gastado 15 o 20 billones de pesos en vacunas, no lo hemos hecho y hemos podido mantener un plan de vacunación funcional, con alta cobertura, con vacunación masiva, con más de 37 millones de vacunas aplicadas en más de 15 millones de colombianos ya con doble dosis y con un acopio que ya estamos viendo que se está manteniendo con un gasto absolutamente prudente y responsable en vacunas, eso es un tema que necesariamente hay que hablar para poder tener la claridad de lo que significa y que está inversión que estamos planteando de 860 mil millones para el año entrante no es de ninguna manera un ampliación exagerada, es inversión muy ponderada, muy estudiada teniendo en cuenta las finanzas públicas y los reconocimientos por valor de la vacuna, donde tenemos presupuestado 668.925 millones de pesos donde ya tenemos disponibles en el FOME en este momento 156 mil millones para factura para las IPS y dónde solamente nos han cobrado 60 mil millones de pesos, hemos hecho de todo para el pago de vacunas, hemos hecho de todo, montamos el sistema de facturación, logramos una facturación muy baja de las IPS, cantidad de problemas para que lo pudieran hacer, ya estamos en el punto extremo de qué estamos haciéndoles un giro previo

prácticamente con el conteo diario que hacen de vacunas y con una validación por parte de los entes territoriales y quiero ahí queridos representantes, ustedes que tienen una representación territorial, Representante Norma, que nos ayuden en sus territorios para que los Secretarios de Salud se pongan a la tarea de hacer lo único que tiene que hacer, que es ponerle un chulo al conteo que hacen todos los días y certificar que ese conteo es real, porque la plata está, la regulación la expidió el ministerio, el FOME tiene la plata, pero ahora estamos pendientes y que hay algunos entes territoriales donde no hemos logrado que eso se haga, ¿qué más podemos hacer? Díganme, creo que aquí en este sistema de salud no es una cosa del Gobierno Nacional, este es un tema de corresponsabilidad, son EPS, IPS y entes territoriales, todos debemos trabajar de manera solidaria, entonces espero Representante Cristancho, que estos puntos críticos en lo que tiene que ver con vacunas y demás le hayan dado respuesta. Creo que el tema de migrantes es un tema muy clave, Representante Cristo, Presidente, creo que aquí hay que tener la claridad, nosotros hemos incluido en el presupuesto lo que significa todo el plan de regularización de migrantes, personalmente desde protección social el Ministerio de Salud piensa que esta es una muy buena política y que nosotros no podemos seguir con una población de cerca de 2 millones de personas deambulando por Colombia, en una situación de irregularidad, de alguna manera hay que buscar una forma de regularizarlo, pero el reto, y eso lo tiene absolutamente consciente el propio Presidente de la República, el reto crítico aquí es el de salud, por qué salud, porque tienen que darles la atención a todas estas personas que están en Colombia, por esa razón se incluyeron ya para el año entrante 960 mil personas con estatus temporal, los cuales ya están involucrados dentro de estos recursos de presupuesto, que es una buena noticia, pero eso no resuelve completamente el problema, tenemos unas deudas atrasadas y vamos a tener población que va a seguir entrando a Colombia a pedir recursos, a pedir servicios de salud, para esa población es necesario que exista una fuente sólida y estable que les dé recursos y permita que los hospitales paguen esa deuda, con un compromiso del señor Presidente, del señor Ministro de Hacienda, y la auditoría que adelantaron todos los entes territoriales y los hospitales públicos se logró llegar a una a un monto ya auditado de 500 mil millones de pesos y ese monto está pendiente de la aprobación de la reforma del proyecto de inversión social, de la sanción del proyecto de inversión social, nosotros esperamos que con eso le demos respuesta a los problemas más críticos de muchos hospitales del país, el hospital de Cúcuta, el hospital de Maicao, pero como usted bien dice Presidente, esto ya es un fenómeno a lo largo de todo el país que es necesario tener absolutamente claro y a los cuales tenemos que responder, tenemos que trabajar por ellos y ese esfuerzo el Ministerio de Salud lo ha hecho con toda juicio, con la Viceministra trabajando acá para llevar esa auditoría hospital por hospital, y para poder lograr esa disponibilidad de recursos. En temas puntuales ya, Valle del Cauca representante, nosotros hemos trabajado acá la Viceministra se ha sentado con las diferentes EPS para acuerdos de pago, han venido cumpliéndolos hasta donde tenemos claridad, hay una deuda de migrantes, en ese caso de 40 mil millones de pesos y nosotros esperamos con la disponibilidad de enero a junio del cargo por disponibilidad, ayudemos a darle un poco de oxígeno a la red del Valle del Cauca y a la red de todo el país, en el tema que me planteaba el Representante Cala del decreto del plan de salud rural, en este momento está listo para ser expedido y los recursos para este plan Representante están incluidos dentro de la parte presupuestal, lo que tiene que ver con la UPC y usted era el que me preguntaba sobre el fortalecimiento de los institutos departamentales, tema que ya respondí frente a los recursos de Minciencias y del FIS, frente al tema de que las EPS no pagan, creo Representante Gómez que he sido absolutamente claro, un sistema de salud es uno de las estructuras más complejas que puede existir dentro de una sociedad, dentro de una estructura de un Estado, realmente el sistema de salud colombiano ha respondido y creo que eso es muy importante tenerlo claro y Representante Ángela Sánchez, en el tema de la ley Jacobo ya se está expidiendo esa resolución, esa es reglamentaria y clarísimamente vamos a avanzar en la petición que usted nos hace, igualmente Representante Jennifer Arias, Presidenta, por instrucciones mías ayer se desplazó un equipo con el doctor Correa, con el Vice Moscoso, con la gente de infraestructura y servicio al Hospital de Villavicencio, creo que dentro de lo complejo que fue esta situación crítica, pues nos fue relativamente bien, solamente tuvimos 49 pacientes evacuados, efectivamente el daño de los incendios fue grande pero también fue grande el daño de apagar el incendio con el agua que nos inundó el servicio de urgencias, pero evidentemente hay un área técnica,

hay gente que está trabajando el tema con el señor gobernador, ya se tiene un plan y afortunadamente en recursos parece el hospital tiene una buena cobertura de seguro, lo cual nos posibilitará la recuperación del hospital y frente al proyecto de la nueva torre, hoy mismo Presidenta, en este momento se está trabajando en una mesa técnica con la gente del hospital para avanzar en el proyecto, que es un proyecto que financiaríamos a través de regalías. Tema de la Guajira, nos preocupa el hospital, el problema más crítico de la Guajira realmente no es el flujo de fondos desde las EPS, el problema crítico del hospital de Maicao es el tema también de migrantes, entra dentro de este manejo que tenemos que hacer y la búsqueda que se genere sus recursos. Y en cuanto a la pregunta puntual que nos planteaba el Representante Reinales del decreto que genera una obligación de contratación que reconoce la obligación de contratación con las bienes públicos, nosotros no tenemos esas referencia Representante realmente, ni en el espíritu nuestro ni en la norma encontramos algo que haya derogado de alguna manera la obligación de contratar, eso es muy importante que lo tengan en cuenta las EPS o las IPS si esto se está dando, y hagan la correspondiente reclamación frente al tema, si hubo alguna norma que integró de alguna manera las unidades, permitía a los entes territoriales integrar las unidades de cuidado intensivo bajo un manejo unificado de los centros reguladores de urgencias, pero esta situación incluso lo que hizo fue que a los hospitales privados los obligó como sucedió en Bogotá, funcionar unificadamente bajo el comando del centro regulador de urgencias. entonces ahí realmente no vemos esa norma, si usted quiere lo podría hacer llegar para poder tener una claridad si estamos equivocados en ese sentido, creo que para terminar y como reflexión final señor Presidente y apreciados representantes, quiero igual agradecerles a ustedes todo el apoyo que nos han dado al sector salud durante toda, por lo menos mi gestión como Ministro de Salud, creo que muchos de estos resultados se deben obviamente al trabajo del Gobierno, pero también muy especialmente a todo el apoyo que hemos sentido de parte de ustedes en esta Comisión, por fuera de la Comisión, hablando y trayéndonos los temas de las dificultades que hay en cada territorio, trabajando de manera integrada, creo que nos podemos sentir realmente muy satisfechos de que el sector salud del cual esta Comisión es la celosa guardiana y vigilante permanente ha respondido, pero en ese sentido también nosotros tenemos la obligación de proyectar para el año entrante un sector salud post Covid que empiece a proyectarse dentro de esa manera, y en eso es necesario contar con el presupuesto suficiente y necesario para poder abordar todos los proyectos que necesita el país y que necesita el sector salud y que los colombianos están esperando, muchas gracias.

El Presidente. A usted señor Ministro, quiero saludar dos personas que quisieron venir a ser parte de este debate de control de presupuesto, al gerente del Hospital Universitario de Santander, el doctor Niño y al director del Instituto Departamental de Salud del Norte de Santander. Tiene la palabra la Representante María Cristina Soto.

H. Representante María Cristina Soto de Gómez. Gracias Presidente que pena interrumpirlo, pero no me quedo clara la respuesta del señor Ministro y la invitación que le hice al departamento de la Guajira, quisiera que me permitiera que me contestara enseguida para saber si acepta esta invitación que es tan importante para nosotros poderlo escuchar a él y comenzar a solucionar tantos problemas que tenemos en el departamento.

Doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud. A ver la Guajira, apreciada Representante en la apreciación que usted plantea, la Guajira en el tema territorial y aprovecho para hablar también de la del punto final que de pronto lo pasé por encima, en el acuerdo de punto final territorial nosotros tenemos ya pagado 1 billón de pesos de una deuda de 1.6, hay departamentos que van más adelantados que otros, la Guajira es uno de los departamentos que más nos preocupaba porque realmente tenía un problema muy grave de no tener una auditoría y estar muy lejos de la auditoría, la verdad en estos días que hemos estado revisando el tema tengo que reconocer que se ha hecho un esfuerzo muy grande del departamento de la Guajira, más allá incluso de eso de nuestras expectativas, ya hoy en día estamos en un punto en el que se ha erradicado una muy buena parte de la deuda y nosotros pensamos que con estos recursos que le lleguen a la Guajira por punto final

territorial vamos a tener un respiro de unos recursos para los entes territoriales, por otro lado existe la deuda de emigrantes que estimamos que es 40 mil.

María Andrea Godoy Casadiego, Viceministra de Salud. La Guajira nos certificó 40 mil millones que tenía auditado a abril de este año, sabemos que ya han adelantado auditorías por 30 mil millones más, pero lo que reconoceríamos en este momento con los recursos de la ley de inversión son los 40 mil millones que nos certificaron y ya estamos en un plan de trabajo con el Gobernador específicamente para el hospital de Maicao, donde el 90% de atención está dada en migrantes y su deuda obviamente estaba por migrantes y estamos haciendo un trabajo esta semana con ellos y con los sindicatos para efectos de poder mirar cómo podemos apoyar en ese tema mientras llega el recurso de migrantes.

Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud. Es decir, dentro de los 500 mil millones del paquete hay 40 mil millones de pesos correspondiente a la Guajira, lo cual va a dar un apoyo muy importante al hospital de la Guajira y muy especialmente al hospital de Maicao, que es el que de frente recibe la mayor carga de parte de migrantes, el punto final del régimen contributivo, en este año ya hemos pagado 3.8 y legalizados 5.5, la expectativa es terminar este año y vamos a terminar, pero ahí volvemos y revelamos el tema tiene que terminar revelándose finalmente en los estados financieros de las EPS y de las IPS, porque mientras se mantengan estas deudas en esos estados financieros simplemente va a mantener una ficción de que siguen habiendo deudas cuando en realidad ya se ha dado ese pago, la verdad es que le hemos dado hasta el agotamiento en términos de espera, en el abrir ventanas, ya encontramos que las deudas que están llegando son mucho menores, lo cual indica que efectivamente se ha venido agotando en lo que llamamos esa deuda que venía por punto final de régimen contributivo.

El Presidente. Tiene la palabra el representante Jorge Gómez.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego. Simplemente quiero dejar una enérgica protesta por las afirmaciones del señor Ministro, ahora resulta que el país le va a quedar debiendo entonces a las EPS y al ministerio porque entonces ahora resulta que los hospitales tienen que aprender a facturar, no señor Ministro, aprendan a pagar, usted no se si se acuerda toda la tortura que ha sido el pago de la vacunación, que la Adres no podía pagar, que primero tenía que pagar a la unidad de gestión de riesgo, cuantas veces reformaron la resolución para el pago y apenas están empezando a pagar, no, aprendan a pagar y enséñeles a las EPS a pagar, no regañe a los hospitales que aprendan a facturar, eso es el colmo que ya le estén echando la culpa a los hospitales, los hospitales están quebrados por culpas de ellos mismos, no faltaba más, ahora resulta que los hospitales tienen una nómina muy pesada y por eso están quebrados, no usted puede decir eso cuando les paguen a tiempo, no les están pagando a tiempo, la ley de punto final no fue de punto final, fue de puntos suspensivos, entonces señor Ministro, no aceptó que usted diga que es que las nóminas son muy pesadas eso es una manera de escurrir el bulto a una responsabilidad que tiene el Estado Colombiano en cabeza del Ministerio de Salud, de la Adres y del Gobierno que no saben pagar y en cabeza de las EPS que no les gusta pagar, que les gusta quedarse con la plata para hacer voltear con ella y para hacer negocio con ella y de último pagar, pagar mal, pagar poquito tarifas insatisfactoria, eso no se lo acepto a usted señor Ministro, cuando estén al día de verdad con el pago de las obligaciones y los hospitales estén quebrados entonces empecemos a buscar los corruptos y empecemos a buscar los que tienen nóminas politiquerías, pero primero paguen, no pongan como condición lo otro porque entonces aquí se vuelve el círculo vicioso eterno, yo no le pagó porque entonces usted no sabe cobrar, yo no le pago porque usted tiene una nómina muy pesada, no esto es inaceptables y es irrespetuoso con nuestro sistema público hospitalario que tiene excelentes funcionarios, claro con excepciones, lo que pasa es que en las EPS es al revés, tiene uno que otro excelente funcionario y muchos encargados de poner barreras y poner estorbos para pagarle a los hospitales públicos.

El Presidente. Tiene la palabra el Representante Jairo Cristancho.

H. Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache. Gracias Presidente, es muy concreto, Ministro felicitarlo por el tema de la vacuna en el país, cuando había muchos escépticos, gente que se negaba, nosotros estuvimos aquí tema Covid y lo apoyamos y creo que usted ha sido sí uno de los pioneros y las cosas se han hecho bien, eso no podemos desconocerlo, pero en sus intervenciones hay ciertas cosas que voy a decirlo en un tono menor qué tal vez no estoy de acuerdo, la primera el artículo 20 de la ley 1797 de 2016 qué es el tema cómo se eligen nuestros gerentes de los hospitales, Ministro, si usted cree que nuestros gerentes de hospitales regionales o municipales no son competentes, pues venga modificamos esa vaina y generemos competencias, que no lleguen recomendados políticos, que llegue la persona que de verdad tenga los méritos para ser gerente de un hospital, porque usted manifiesta, tal vez el doctor Gómez lo dijo de una manera y yo le digo de otra, manifiesta que muchos hospitales, no todos, usted lo dijo claramente, está grabada la intervención suya, allí hay malos manejos, no saben cobrar, etc, por lo cual la culpa es de los hospitales, pues uno, o mejoramos ese artículo 20 y le colocamos ciertas competencias para poder ser gerente, pero también digo que es un tema en el cual consideramos que están los entes de control querido Ministro, y los entes de control deben ir a esos gerentes que no son eficientes y pues castigarlos, aquí la ley creo que está hecha y los entes de control para que actúen de esa manera, porque los gerentes no están haciendo bien su trabajo y usted dice, la secretaría de salud no es sino que les dé un chulo y nosotros pagamos, para el tema de la logística de vacunas, muy interesante listo lo voy a hacer, porque usted dice, ustedes como representantes en sus territorios hablen con los secretarios de salud, ya llamaré a nuestra secretaría de salud para que lo haga, pero viene lo otro, la contraparte, y la contraparte es, en cada departamento ustedes tiene un referente ante los entes territoriales, que pasa que ese referente no se cita con los secretarios y de alguna manera les explica cómo hacer el cobro adecuado, cuando están haciendo las cosas de mala manera, o sea, creo que aquí es un tema de interacción de allá para acá, el Estado somos uno solo, y aquí no es de echar culpas a los entes territoriales y al Ministerio, hay unos enlaces y esos enlaces Ministro deben ser eficientes, y si no funcionan, pues habrá que mirar a ver cómo se hacen funcionar y la política de migrantes, creo que aquí está muy claro, necesitamos solidaridad mundial, no hay recursos es imposible y eso habrá que hacerlo aquí desde la Comisión Séptima con Cancillería, no sé cómo hacerlo querido Presidente, pero tenemos que tomar posición para que haya recursos a nivel mundial, que siempre se dice que supuestamente hay una bolsa grandísima, pero no se ve ningún recurso. Para terminar, si quiero que la Viceministra me regale un espacio, porque fui con el Gobernador dos veces al Ministerio de Salud para el tema de los hospitales de Casanare, dos veces y allí el plan era sentarnos con los directores de infraestructura, el actual, Jhon, sino estoy mal, y proponía es sentarnos en una mesa continua, pero estamos en lo mismo de siempre, lo de las comunicaciones de los entes territoriales, viene el documento, va a Bogotá, lo devuelven a los 2 meses y estamos en eso desde hace un año, creo que nosotros necesitamos es asesoría y ustedes son los expertos que nos la den, porque si no, nunca lo lograremos, sobre todo cuando a veces en las cosas no puede haber vigencias futuras y si están los recursos ahí y no lo hacemos este año Ministro, no mostramos nada y eso sería muy triste cuando ya hay unos recursos garantizados, muchas gracias y disculpe la molestia.

El Presidente. Tiene la palabra el Representante Juan Carlos Reinales.

H. Representante Juan Carlos Reinales Agudelo. Presidente gracias. Presidente para el Ministro 3 comentarios con respecto de las respuestas hacia mis inquietudes iniciales, el primero es que de verdad Ministro y con la mayor amabilidad porque usted es un señor, todo un caballero, pero si me permito invitarlo a que reflexione sobre esto es lo que ya los colegas le han manifestado, uno puede entender que haya un gerente o 2 gerentes o unos cuantos que tengan dificultades administrativas, cualesquiera que estés sean, pero todos Ministro, a mí me resulta muy difícil de comprender, no hay departamento en Colombia que no le diga a usted las dificultades financieras por las que pasan los hospitales públicos, no hay una ESE, sobre todo aquellos de primer nivel, que no acusen carteras, es consecuente que tengamos hospitales públicos con carteras de 360 días Ministro, es consecuente que en los rubros de los presupuestos de esos hospitales tengamos un rubro de cuentas por cobrar

y que ese sea el 80% del presupuesto de un hospital, o sea, si les quieren pagar sobreviven sino no, a mí me resulta muy difícil de entender, lo invito a esa reflexión Ministro, para que revise de verdad cuál es el cumplimiento frente al pago de esas deudas que hoy tienen ese sistema prácticamente arrodillado, entonces decir qué es por la mala gerencia o porque no saben cobrar resulta un poco, repito con mucho respeto, un poco ligero y muy básico decirlo, cuando con toda certeza tiene que haber razones de mucho más fondo. En segundo lugar Ministro, lo invito para que revisemos el decreto 538 artículo 2 y 3 con su venía Presidente, "el artículo 2, eliminación de la autorización previa para contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus Covid-19 elimínese la autorización previa de qué trata el literal F del artículo 14 y el artículo 20 de la ley 1122 de 2007" y el artículo 3 de ese mismo decreto 538 dice algo similar, es más extenso no lo leo literalmente para no extenderme, pero lo invito para que usted los vea, note usted la claridad algo que lo dice es taxativo y la ley 1122 del 2007 justamente lo que dice es eso en los artículos a los que hace referencia este decreto, y es la obligación de las EPS de contratar mínimo 60% por los hospitales públicos, y aquí usted la está eliminando, entonces mire usted que hay razones un poco en lo manifestaba en mi primera intervención, lo invito para que usted lo revise nuevamente y reflexionen sobre esas circunstancias que sin duda hoy son el agravamiento de las circunstancias financieras de nuestros hospitales. Y en tercer lugar Presidente para terminar, Ministro no respondió una pregunta puntual que le planteé acerca de cuál es el tiempo estimado y el procedimiento que usted tiene previsto para la formulación y radicación nuevamente de una reforma a la salud que sin duda alguna Colombia necesita, desde el punto de vista estructural por supuesto, muchas gracias Presidente, gracias Ministro.

El Presidente. Tiene la palabra el Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela del Distrito Capital Partido Verde Colombiano.

H. Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela. Muchas gracias Presidente, al doctor Cristancho que ahorita hacia una intervención en lo cual comparto con usted la importancia de que los directores de los hospitales públicos tengan un nombramiento que parta de un proceso meritocrático, que parta de un proceso que evalúe las capacidades técnicas y personales idóneas para que pueda asumir la dirección de un hospital, que tenga los conocimientos y las capacidades necesarias para hacer todo el proceso y se lo digo doctor Cristancho, porque es que resulta que cuando estábamos discutiendo el fallido proceso del proyecto de ley 010, esa fue una de las proposiciones que ustedes no me aceptaron, es decir, había un artículo que modificaba la forma cómo se eligen esos directores, es decir, para que no sea un proceso a deudo del gobernador o del político de turno, sino que sea un proceso que de verdad parta de un concurso público transparente, abierto, con capacidad y de mérito y que sea esta la oportunidad para que podamos empezar a trabajar en eso porque coincido con usted, si nosotros no profesionalizamos las direcciones de los hospitales y de la República vamos a tener problemas gigantescos, no solamente con el cobro, porque todo el mundo le va a echar la pelota al otro sino simplemente con la operatividad y la eficiencia de los recursos del sistema de salud, entonces que sea una oportunidad para que cuando hablemos de una nueva reforma a la salud podamos enfocarnos en ese artículo que resulta tan importante y así garanticemos personas idóneas, cualificadas, con capacidades técnicas que sepan hacer esta labor, porque muchas veces llegan personas idóneas y calificadas y técnicas pero no para hacer esa labor y eso es lo que dificulta la eficiencia y el uso transparente de los recursos públicos, entonces era simplemente eso para que lo tengamos en cuenta, porque me pareció importante para las próximas discusiones pues poder contar con el apoyo de ustedes en esta segunda oportunidad que va a ser muy importante y comparto con usted la preocupación completa, pero no estoy peleando, solamente es que eso puede ser chévere, pero no es más que eso, no es para que se moleste.

H. Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache. Presidente una pequeña réplica en tono menor, es que él dice el anterior proyecto de ley que estuvimos discutiendo que hizo una proposición, mire, en algún momento se planteó incluso que los gerentes de los hospitales en esa reforma sí fueran

nuevamente elegidos de acuerdo a dedocracia, como se dice, y fue cuando nos opusimos Cristo, que usted era ponente igual que yo, de ese proyecto de ley, y el tema que incluso lo discutíamos es de acuerdo al nivel, nivel 1, nivel 2 y nivel 3, tienen que tener unas competencias y en eso estamos de acuerdo doctor Toro, ojalá que se dé una reforma a la salud pero que se deje discutir y no que la oposición empiece a hacer todo lo malo que es, que supuestamente todo es malo y nunca se discutió, si hubiera querido dar por lo menos un primer debate de esa reforma a la salud que fue tan importante y que nunca se dejó discutir lastimosamente, gracias querido Presidente.

El Presidente. Bueno, ese no es el debate de hoy. Habla Jairo Cala.

H. Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez. Muchas gracias señor Presidente, no es una cuestión muy sencilla, pues agradecerle al Ministro la respuesta a la inquietud, pero seguimos inquietos porque la financiación de la salud rural va a quedar con cargo a la OPC y pues eso lo que nos dice es que se va a repetir nuevamente el círculo de entregarle la plata a las EPS y por esa vía seguir haciendo de la salud de los campesinos de Colombia y de la población más vulnerable de este país una mercancía que va a quedar ahí a merced de la voluntad de la EPS y nos preocupa porque el acuerdo de paz en el punto 1 el punto de la reforma rural integral habla de unos planes y programas de salud rural con unos recursos adicionales que puedan de manera efectiva resolver el problema de la salud de la de la población rural en Colombia, entonces aquí no hay nada nuevo, simplemente es un poco más de lo mismo y pues bajo esas circunstancias los campesinos de Colombia van a seguir teniendo los mismos problemas de salud en la atención que han venido teniendo a lo largo de todos estos años, muchas gracias señor Presidente.

El Presidente. Tiene la palabra el Representante Jhon Arley Murillo.

H. Representante Jhon Arley Murillo Benítez. Presidente muchas gracias, es solamente un tema muy puntual y es de las palabras del señor Ministro, en primer lugar me sumo, iba a indicarlo a ese coro de compañeros que en buena hora pues critican esa postura del Ministerio siempre de atribuir las responsabilidades en las entidades territoriales, entidades que no cuentan muchas veces con la asistencia técnica, con la línea respectivas para muchos temas, pero que después terminan siendo culpados y señalados por los errores y por el no funcionamiento ya eso se ha vuelto común y es el discurso general del Ministerio y todos sus funcionarios en todos los espacios donde muchas veces nos reunimos con entidades territoriales, y algo que ya había dicho hace un par de años aquí en esta Comisión, si la responsabilidad está en los directores, hombre pues revisen el proceso de selección el Gobierno Nacional eliminó los procesos de meritocracia para la escogencia de directores de los hospitales y le entregó esa potestad en un sentido que puede ser bueno o malo, según como se mire, a los alcaldes, entendiendo o asumiendo el riesgo que esa selección iba a estar alejada de cualquier criterio técnico y que iban a primar criterios políticos, entonces no puede el Gobierno Nacional hoy, que era el responsable de definir las formas como se eligen a estos directores, rasgarse las vestiduras y solamente decir, allá son culpables directores incompetentes y hasta corruptos si ellos mismos son como Gobierno Nacional los que definen las reglas, señor Ministro no nos quejemos, como me decía alguna vez una jefa que tuve, no se preocupe, ocúpese, en este caso, ocúpese ahorita el señor Ministro en cambiar la regla para definir una forma diferente de escoger los gerentes en los hospitales territoriales y evitar esas críticas y esa falta de gestión que usted mismo está evidenciando en ese tema, porque la verdad que ya es un poco trillado y hasta molesto para los que representamos a regiones que están escuchando a este Ministerio de Salud en todos los espacios críticas y críticas y solamente endilgando responsabilidad a los municipios, a los hospitales locales y cero responsabilidad de autocritica por parte del Ministerio de Salud, porque repito, cuando hemos estado en reuniones con el Viceministro Moscoso en muchos temas del Chocó, ese ha sido el discurso recurrente en todos los espacios y le pide uno entonces que generemos un espacio de mesa técnica para que atienda a los alcaldes y los hospitales y tampoco nunca los programa, entonces la verdad es que lo invito aquí formalmente y uniéndome a mis compañeros a que, asuma el reto Ministro y adelante y aquí lo acompañaremos en la modificación del procedimiento para la escogencia de los

gerentes de los hospitales municipales y los departamentales y generemos entonces un proceso que priorice la meritocracia, la gerencia técnica frente al tema político, para que no escuchemos más estas críticas. Y en segundo lugar, algo que no sé si fue que lo escuché mal, pero que parece que está pasando desapercibido y a mi juicio algo preocupante y es que el Ministro reconoce que tenían en el Ministerio recursos, y que por ser mesurados en el gasto no los ejecutaron adecuadamente en medio de la pandemia, a mí eso me parece irresponsables y una confesión un poco temeraria señor Ministro, porque de hecho lo que la gente venía pidiendo a usted y le pedíamos muchos de aquí del Congreso era gasten más, pero gasten más no por gastar, gasten más por ejemplo en qué, en los equipos de rastreo, gasten más para prevenir los contagios, gasten más en contratar gente para cuando alguien esté como presunto positivo, inmediatamente hagan el aislamiento de los contactos que ha tenido y evitar que el virus se propague, y en eso el Ministerio fue ausente, deficiente, porque si algo reconoce todo el mundo es que aquí dejaron que la gente se muriera como fuera, aquí mandaron a la gente al matadero, a la calle sin ningún tipo de control, fui paciente positivo de Covid y nunca ni mi EPS ni nadie del Ministerio, ni Secretaría de Salud me llamó a preguntarme, ¿usted con quién tuvo contacto?, venga hacemos la cadena, aislarlo eso no se dio, me parece grave Ministro que usted diga que gastaron mesuradamente, que no ejecutaron los recursos cuando antes está evidenciado que el sistema de salud colombiano no hizo lo que sí hicieron sistemas de salud serios en el mundo que fue básicamente identificar los contactos para evitar la propagación, y esa falta de control Ministro fue la que llevó a que mucha gente se muriera, y hay que decirlo así porque si usted no controla los posibles contagios para evitar que el virus se propague, va a llegar a contagiar a alguien que tenga dificultades y que se pueda morir, entonces yo sí quiero de verdad dejar aquí la constancia en un tema de la mayor gravedad que hay que escuchado y que no pase eso miembros del el que está haciendo la comisión de informe desapercibido, me parece muy irresponsable lo dicho por el Ministro que no se gastó la plata cuando lo que se evidenció, se pidió por la gente, se pidió del Congreso era que aumentaran el gasto, eso se comparaba que Colombia, frente a países similares como Perú, no había gastado lo requerido para poder atender adecuadamente la pandemia, gracias Presidente.

El Presidente. Tiene la palabra Juan Carlos Reinales que está pidiendo réplica.

H. Representante Juan Carlos Reinales Agudelo. Gracias Presidente, es una réplica muy amable, de veras me parece muy pero muy injusto que ahora les deleguemos a los gerentes de los hospitales la responsabilidad del debate financiero de las instituciones públicas, de verdad que no puede ser que reduzcamos a esa razón, a decir que es por mala gerencia de nuestros funcionarios que el sistema estaba así, desconociendo por Dios toda la responsabilidad de los acreedores, estos acreedores pasan sin pena ni gloria y ahora decimos que la responsabilidad es porque los gerentes son malos, que son malos funcionarios, que no saben cobrar, no, creo que de verdad señor Ministro sí merece una reflexión mucho más profunda y amplia de su parte y del Ministerio en general, es todo lo que tendría que aportar frente a ese tema, gracias señor Presidente.

El Presidente. Gracias Representante, tiene la palabra Henry Fernando Correal.

H. Representante Henry Fernando Correal Herrera. Gracias Presidente, pues primero era hacer la aclaración de el motivo de esta sesión, que era el análisis del presupuesto 2022, que por lo complejo y por lo grande que es este sector, pues el Ministro nos ha contestado una serie de inquietudes que no deberían haber sido expuestas hoy, pero que muy amablemente nos ha venido contestando saliéndonos del tema central y el objetivo de esta sesión, así que primero que todo había que hacer está aclaración, en cuanto a las respuestas Ministro, primero dar la claridad que no entendí lo que están hoy reclamando mis antecesores, de que le hayan echado aquí la culpa a los gerentes y que no pudieron y que lo único que se reveló es que han habido problemas con la facturación y en eso sí desafortunadamente, están las evidencias y qué le vamos a hacer y si en algo han tenido una falencia las entidades públicas, sobre todo los hospitales de red, es en el tema de la facturación, por eso es que tenemos problemas y por eso hoy ellos hablan de una cartera, las EPS hablan de otra, el Ministerio tiene otra y mejor dicho, todos tenemos diferentes, porque desafortunadamente no hemos

podido y se podía haber arreglado con la reforma a la salud, que nos mandaron al paro en la calle y nos lo hundieron sin ni siquiera haberla podido discutir, pero ahí ya habían habido las respuestas y las soluciones a esta problemática que teníamos, considero Ministro que en eso tenemos que seguir insistiendo, así pisemos callos, con esta solución a esta problemática y así no les guste a muchos revelar de que sí tenemos problemas con la gerencia en los hospitales, sí tenemos problemas con la gerencia en las ESES, porque o sino el sistema no estaría tan mal, pero pues obviamente no todo es la culpa de ellos, no todos tenemos problemas que se han venido sesgando un poco y también disminuyendo en el tema de los pagos, por eso nos inventamos acá en esta Comisión y en este Gobierno los pagos de punto final y el giro directo, que considero que también ha permitido que podamos depurar también y poder agilizar en ese pago de la disminución de la cartera. Pero volviendo a nuestro tema inicial Ministro, quedamos muy preocupados con las cifras que usted nos menciona, vamos a ver en el informe como presentamos porque sí en algo ha tenido efectos en nuestra economía la pandemia, la salud no puede ser la perjudicada, ahí sí tendremos que mirar que se busque otras fuentes, pero a la salud no le podemos negar nada y más cuando estamos saliendo de una pandemia donde todavía necesitamos reforzar nuestro sistema de salud, donde todavía necesitamos ajustar este sistema para que sí, se llegare a presentar una nueva ola u otra pandemia, ya estemos mejor preparados y no nos coja como hoy nos cogió también ésta, que teníamos demasiadas deficiencias, así que en eso sí quiero manifestarle nuestra preocupación y que en el informe vamos a presentar una proposición de que Hacienda por favor rectifique y evalúe que si toca hacer algunos ajustes que sea en otro renglón de la economía, menos en la salud, eso sí Ministro como dejarlo claro también, en cuanto a su respuesta de lo de punto final, uno de los problemas que usted también reveló es que no se está viendo reflejado en los estados financieros ese gran esfuerzo que se ha hecho y que se ha pagado o sea, siguen apareciendo las mismas cifras de deuda, las mismas cifras en los estados financieros y eso hace que el sistema no funcione bien porque no lo hemos podido curar, pero considero que es por esto Ministro que en los pagos del ADRES no fenecen las cuentas, se dan a título de anticipo, entonces sigue la deuda en el pasivo, antes reciben más deuda porque están recibiendo para pagar una deuda, un anticipo, le están pagando a uno con otra deuda y eso hace que los estados financieros los tengamos locos, pero porque el mismo sistema se ha encargado de mantener ese círculo vicioso de, no es que no me pagan, es que me deben, es que eso para volver y cobrar dos veces, para volver y hacer todo lo que este Gobierno, y hay que hacerle el reconocimiento inclusive a la Supersalud, que ha estado muy vigilante de acabar con esos carteles y con esas malas prácticas que habían, que se presentaba la misma factura tres veces y por estar en todo este dilema hasta podían acceder a esos recursos fraudulentamente, entonces sí considero que se debe revisar en el pago de punto final Ministro, que el ADRES pague feneciendo la cuenta, no a título de anticipo, o sea, le reconozco 2 pesos y le pago 2 pesos, no que le reconozco 10 pesos pero venga le entrego 2 mientras tanto y ahí vamos mirando, porque así no tenemos ningún efecto de pago en punto final, la solución estaba en muchas cosas que tenía la reforma pasada que aquí nos la tildaron de que era lo más perverso que había pero por ejemplo, establecer un sistema que le de transferencia al sistema Ministro algo parecido al SECOP para la salud, donde todos los pagos y todas las transacciones del sistema sean públicas y se puedan mirar, creo que eso le ayudaría también muchísimo al sistema y ahí sí miraríamos realmente qué tan injusto o no es tildar de que en la gerencia también ha faltado muchísimo, porque hoy estamos los que salimos a defender nuestros hospitales públicos, pero también por otro lado uno mira en sus informes de gestión y dan mucho que desear, entonces es como para darle también esa recomendación Ministro, agradecerle al Presidente por cómo ha llevado la Comisión y creería que con esto podríamos cerrar el informe, obviamente con la intervención del Ministro, gracias Presidente muy amable.

El Presidente. A usted Representante Henry Fernando Correal, antes de cederla la palabra al Ministro para no hacer el cierre, es importante manifestarles acerca de la excusa que tenemos del Ministro de Hacienda, ya hablé con él y se aplaza para mañana a las 09:00, entonces mañana tenemos al Ministro de Hacienda y citamos proyectos de ley, entonces para ahí sí dar el cierre del control quedando Medicina Legal, tiene 5 minutos para que concluya Ministro.

Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud. Sí Presidente muchas gracias, muchas gracias H. Representantes por todos los importantes aportes y comentarios, quiero hacer una claridad porque creo que de alguna manera se han tomado mis palabras de una manera que no es justa con lo que he dicho, lo que principalmente planteo aquí es que hay un tema de corresponsabilidad, de ninguna manera el Gobierno Nacional trata de alguna manera de escurrir el bulto ni nada de eso, el sistema de salud debe proporcionar algún tema de corresponsabilidad de un sistema descentralizado en el cual hay responsabilidades del nivel nacional, del nivel departamental y del nivel territorial y responsabilidades de las propias IPS's, en ese sentido creo que no tiene ninguna objeción traer y poner de presente dificultades que surgen desde las IPS's, durante año y medio que hemos estado viniendo aquí a esta Comisión, todas las veces hemos reconocido los problemas que tenemos en el Gobierno Nacional, las dificultades las hemos analizado, pero también vale la pena puntualizar en temas como facturación, que fue el alcance que le di a mi comentario Representante Correal y nunca hubo una generalización, yo no hablé negativamente de los directores del hospital ni de los gerentes, estoy hablando de unos casos, una situación particular y de unos casos en particular, en Colombia hay excelentes gerentes de hospital, hay muy buenos gerentes, pero también hay personas que no hacen la tarea y en este caso hay dificultades como se puede presentar en los problemas de facturación, eso es muy diferente a una generalización que jamás he hecho en este ámbito en esta reunión, entonces aquí es muy importante tener en cuenta, Colombia tiene un sistema de gerencia, ahora hay una corresponsabilidad sí quién nombra a los gerentes en nuestro sistema, los nombran los alcaldes, entonces aquí hay un llamado también a los señores alcaldes que ellos son quien tienen que asegurar que en su territorio el hospital sea bien gestionado, yo tomo y así se definió desde la ley, no es el Ministerio de Salud quien nombra los gerentes, quien hace amplio un proceso meritocrático, es el alcalde de cada municipio el que tiene la responsabilidad de poner un buen gerente o de removerlo si no ve la posibilidad de que ese gerente este haciendo una buena gestión, pero obviamente ese es un punto muy importante para tener y darle alcance o por lo menos a mis palabras en este texto, creo que aquí lo único que procede es trabajar y por esa razón entendiendo que hay dificultades estructurales que afectan a los hospitales públicos, se planteó algunos avances en el proyecto de ley 010, algunas posibilidades dado que no pudo tramitarse, estamos ya hablando, abriendo una mesa de trabajo con ACESI para discutir el tema de política de hospital público que es evidentemente un tema muy importante, central para nuestro Ministerio de Salud y lo que usted plantea Representante Correal, usted tiene toda la razón frente al tema del fenecimiento de las deudas, ese tema lo tenemos claro, alguna vez lo hemos conversado privadamente, usted nos había dado esa indicación y absolutamente claro ese es un tema que la ADRES tiene que hacer, si no esto de punto final, esto de las deudas y de la cartera jamás va a terminar, porque realmente hay incentivos negativos de parte de los hospitales de mantener esa cartera allí por diferentes temas, pero también de las propias EPS's por mantener los estados financieros de esa situación y así estamos en un círculo vicioso que nunca solucionamos, no hemos pagado, vamos a pagar más de 5 billones de pesos, tenemos que tener esos 5 billones de pesos reflejados en los estados financieros y eso es una tarea fundamental que tenemos e igual que el tema de transparencia en la información, en eso he venido trabajando muy fuertemente con la señora Viceministra y creemos que podemos dar un paso muy importante hacia finales de este año, principios del año entrante en este tema de empezar a revelar toda esta información que es una caja negra de cómo se mueven las prestaciones, los pagos dentro del sistema entre EPS's, IPS's y ADRES, para poder tener una claridad y poder hacer en el momento en que esto sea transparente y que sea claro para todos, vamos a empezar a visualizar la verdadera dimensión y la focalización de los problemas que tenemos, es un tema fundamental y por último centrando en el tema que nos convoca acá, temas fundamentales, quiero reforzar, necesitamos recursos para mantener la atención del Covid en el año siguiente, necesitamos también aclarar, el sistema necesita recursos de infraestructura, necesitamos recursos para manejar migrantes, evidentemente, y fuentes para migrantes, y se necesita también esos cierres de brecha de esos recursos que hacen falta para poder mantener en equilibrio la OPC para el año entrante 2022, que además es un año en el que aspiramos a darle un salto al sistema buscando incluir dentro de la unidad de pago por capitación y eso se ha hablado ya con Ministerio de Hacienda, de empezar a incluir muchas cosas que naturalmente tienen que estar ahí, porque llevamos años y años recobrando

y recobrando y ya es hora de que eso entre dentro de la OPC y no estar con un sistema dual donde hay una estructura central que se llama OPC y un subsistema anómalo que se llama presupuestos máximos, donde no ajustamos riesgos, donde no terminamos ninguna cuenta con claridad, eso hay que ir cerrándolo y desde el principio este Ministerio con la Viceministra vamos a tener la ocasión, hay que empezar, hay que tener una claridad y una senda para recuperar la OPC y que OPC realmente responda el post por todo lo que son las prestaciones del sistema de salud, muchas gracias.

El Presidente. Señor Ministro muchas gracias a usted por su tiempo, por sus explicaciones, por este debate acá en la Comisión Séptima, nuestro agradecimiento también a la señora Viceministra por acompañarnos el día de hoy, señor Ministro siga contando con esta Comisión Séptima, con el compromiso de todos los parlamentarios que hemos entendido en este tiempo la importancia de esa seguridad sanitaria en nuestro país y tenemos un compromiso claro con el sector salud, porque entendemos la importancia que tiene para el desarrollo del país, muchas gracias señor Ministro señora Viceministra, damos un saludo cordial al doctor Jorge Arturo Jiménez Director del Departamento de Medicina Legal, tiene usted la palabra con la bienvenida a esta Comisión Séptima, su Comisión.

Jorge Arturo Jiménez Fajardo, Director (E) Medicina Legal. Buenos días a todas y todos, un cordial saludo al Presidente de la Comisión, al doctor Cristo, al Vicepresidente, doctor Acosta, a la Presidenta de la Cámara la doctora Jennifer Arias y a todos los representantes que nos acompañan de manera directa y desde los medios de internet a través de las aplicaciones, me corresponde la presentación acorde con la citación relacionada con la proposición 04 en desarrollo del informe presupuestal para el proyecto de gastos de la Nación por la vigencia fiscal 2022, en cumplimiento del artículo 4 de la ley 3ª de 1992, la situación presupuestal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses es una institución bastante antigua tiene 107 años de historia y fue creada por la ley 53 de 1914 con 10 funcionarios, durante más de 107 años de historia ha intentado hacer presencia en todo el Territorio Nacional, tanto es así que en este momento con 2083 funcionarios debemos cumplir con la misión fundamental de la institución que no es otra que prestar el apoyo técnico y científico a la administración de justicia, a la Jurisdicción Especial para la Paz y a la unidad de búsqueda de personas desaparecidas, para esa función nosotros tenemos 136 sedes en todo el país, divididos en 8 direcciones regionales, 25 direcciones seccionales, 136 unidades básicas, un recurso humano de 509 médicos, 26 psiquiatras, 67 psicólogos y 318 peritos laboratorios de organismos de inspección, esto significa que realmente nosotros para esta misión estamos en el 10% de todo el territorio Nacional, ¿qué hemos hecho de todos modos con él con el recurso y con el compromiso de todos los funcionarios?, el Instituto Nacional de Medicina Legal dada su misionalidad presto durante el año 2020 y 2021 de manera ininterrumpida los servicios médico legales es de las instituciones que trabajó durante toda la pandemia, permanentemente, 24 horas al día, tenemos la característica de atender los actos urgentes, es cierto que la pandemia nos agobió a todos pero también el delito, el delito también es importante combatirlo y parte de las herramientas que tiene el Estado Colombiano es la práctica de pruebas técnico-científicas de apoyo a la administración de justicia, en ese sentido insisto el instituto ha venido cumpliendo con su apoyo durante todo el tiempo, ha trabajado por supuesto en las medidas preventivas para la protección de la vida de los servidores públicos, tiene políticas de gestión de riesgo para todos ellos, acredita sus sistemas de trabajo, tiene 47 laboratorios y órganos de inspección bajo normas técnicas internacionales como la 17025, como la 17020, que garantizan la confiabilidad de sus resultados, es un centro de investigación, adopta tecnología de punta, nosotros trabajamos en genética particularmente con nueva generación, ya es una forma muy avanzada de la búsqueda de personas desaparecidas, en estupefacientes tenemos el reto de las nuevas drogas de diseño y estamos apropiando nuestros recursos para poder contar con los equipos que permitan desarrollar esa actividad, y por supuesto en la toxicología cada vez seguimos avanzando más y tuvo una ejecución presupuestal que tal vez es el ítem que nos trae acá, en el año 2020 el 98.23% aquí quiero hacer una acotación, es un gran esfuerzo el 98.23% no es el ideal de ejecutar un poco más alto, pero es que la ciencia viene en inglés, los equipos vienen importados, los reactivos se traen y

durante el año 2020 tuvimos muchos problemas con las fábricas que proveen, tanto equipos como reactivos, para surtir efectivamente a países como Colombia de todos los insumos que nosotros requerimos, afortunadamente en ese sentido y en cumplimiento de su misionalidad, realizó los reconocimientos médicos legales, tuvimos una baja en la realización de este reconocimiento durante el año 2020 de 43% explicable mucho por todas las medidas que se tomaron en pandemias, no tan bajo las necropsias en 12% y los organismos de laboratorios de inspección casi que tenemos el mismo resultado, lamentablemente para el año 2021 volvemos digamos a esa falta de atención que teníamos se nos vino acumulando y empezamos a trabajar fuertemente nuevamente con volver a alcanzar los niveles del 2019, tanto en clínica como en patología forense, teniendo un incremento en la mortalidad violenta durante el año 2021, ¿qué recursos solicitados? y ¿qué recursos se nos asignaron? está gráfica muestra cómo ha sido el comportamiento del presupuesto del Instituto Nacional de Medicina Legal desde el año 2013 al 2022, la línea de arriba azul es la línea de lo solicitado, la línea de abajo de color más claro un azul más tenue es lo entregado y el espacio entre las dos líneas refleja el déficit que tiene la institución, para el año 2021 se solicitaron 398 mil 941 millones de pesos, nos aportaron 270 mil 722 millones de pesos, en el anteproyecto de presupuesto estamos solicitando 372 mil 435 y tenemos un cupo asignado de 281 mil 456 millones de pesos que representa una diferencia del 24% entre las expectativas de trabajo a la Institución versus el presupuesto que se le está otorgando, este presupuesto está dividido en dos elementos que son fundamentales, todo lo que tiene que ver con el apoyo a la investigación penal y de las diferentes áreas que desarrollan acciones de justicia y todo lo que tiene que ver con el fortalecimiento administrativo de gestión técnico, hacer ciencia requiere no solo de las personas competentes, requiere del equipamiento, la tecnología, los sistemas de información de gestión, de las acreditaciones, requiere de la calibración de los equipos, de los sistemas de mantenimiento, realmente hacer ciencia es bastante costoso y debemos hacerla porque particularmente nosotros tenemos que desarrollar la ciencia que compita con la delincuencia, en sentido que la delincuencia también desarrolla sus propios sistemas para evadir la acción de la justicia, cada vez son más difíciles realizar algunas valoraciones, particularmente con drogas de abuso y drogas de diseño y nosotros debemos estar a la par de este requerimiento, cómo fue la función presupuestal del 2021, cómo vamos, hicimos un corte al 31 de Julio, tenemos por funcionamiento la rotación de 225 mil 249 millones de pesos, los compromisos que hemos alcanzado son 111 mil 210 millones de pesos, con una ejecución del 53%, vale la pena mencionar que pues aquí se paga la nómina de la institución, están algunas adquisiciones de bienes y servicios, las transferencias obligatorias, hay un valor de 21 mil millones que corresponde a concepto previo del Ministerio de Salud para la posibilidad de aumento de planta y por supuesto los gastos tributarios, están los recursos de inversión que suman 52 mil millones de pesos y los recursos propios que provienen de dos fuentes, el Bienestar Familiar, con el cual tenemos un contrato para las pruebas de paternidad y los que recibimos del Fondo de la Agencia de Seguridad Vial en relación con las actividades propias del instituto en la peritación sobre accidentalidad de tránsito, lo que pasa es que si bien la cifra es bastante baja, ese rubro no se entrega al principio de año sino se va entregando mensualmente y en ese sentido una vez que vayamos recibiendo y tengamos una bolsa suficientemente de recursos es que entramos a comprar recursos, a contratar recursos, durante el ante proyecto presupuesto del 2022, están los conceptos por funcionamiento 249 mil millones, por inversión 173 mil millones y para un total de 372 mil millones como les había comentado previamente, tenemos un presupuesto informado de 282 mil millones que se traduce directamente en la nueva ejecución de algunos proyectos, tenemos también además los proyectos de funcionamiento por los gastos de personal por 211 mil millones de pesos, atención de bienes y servicios por 34 mil millones, gastos por tributos 919 mil millones y transferencias corrientes, que no es donde se refleja realmente el déficit, no son estos recursos sino en los recursos de inversión, qué pasa con recurso de inversión, de un estimado de 123 mil millones que teníamos por recursos de inversión la cuenta informal de 46 mil 051 millones de pesos, significa entonces que para los laboratorios de ciencias forenses existe la posibilidad de que no se renueve toda la infraestructura tecnológica. Quería decirles, la cifra de 5 mil 400 millones, es una cifra importante pero no es tan importante como el costo de la ciencia que tiene actualmente, comprar un secuenciador genético puede costar mil millones de pesos, comprar cromatógrafo líquido puede costar 2 mil 800 millones de pesos, comprar cualquier equipo, un

microscopio electrónico de barrido cuesta 2 mil 900 millones de pesos, a este paso renovamos los equipos cada año, para 64 laboratorios en ese sentido pues es muy importante toda la posibilidad de contar con recursos para los laboratorios forenses, tenemos los recursos que están relacionados con la búsqueda de personas desaparecidas, los enfoques diferenciados, los componentes de atención psicosocial que son funciones propias de entidad por 5 mil 400 millones, esto nos impide particularmente el desarrollar todas las actividades que tiene que ver con búsqueda e identificación de personas desaparecidas, ahí hay un déficit importante, estamos trabajando de la mano con el Ministro de Hacienda de incrementar la planta de personal, pero pues estamos pendientes de que estos recursos que tenemos con concepto previo pueden ser liberados, pero se traduce realmente en eso, en que todas las solicitudes que nos hacen de identificación no pueden ser contestadas, ya una solicitud de identificación significa estudios médicos, estudios antropológicos, estudios anti odontológicos, estudios genéticos, que son un número muy importante de disciplinas que concurre allá, también por supuesto en un instituto de investigación pues se tiene que hacer investigación y particularmente en la investigación judicial, en ese sentido las posibilidades de renovación de trabajar con la tecnología apropiada no es la oportunidad que tenemos, es muy escaso el recurso allí pero pues dijéramos seguimos avanzando en este proceso, también tenemos otro proyecto, el de mejoramiento de análisis de capacidad de las pruebas de ADN, esto es muy importante, aquí apoyamos el banco de perfiles genéticos, apoyamos la infraestructura, pero no solamente está para la identificación sino está para proyectos muy importantes como es el banco para delitos sexuales, el banco de investigación criminal que es un proyecto soñado por el país, pero que aún no tiene el desarrollo y el recurso que permita su sostenibilidad, adicionalmente, estamos en el momento en que las tecnologías abundan y las arquitecturas tecnológicas de información nos obligan a tener un nivel de comunicación bastante alto, aún para llegar a zonas del país es muy costoso, en este sentido la renovación de equipos informáticos o la posibilidad de tener equipos más modernos de comunicación se ve deficitariamente frente al presupuesto dado y por supuesto como les decía, la posibilidad de desarrollar ciencia requiere de un conjunto de servicios como es la asistencia técnica en los procesos de calidad, en los procesos de gestión, los reactivos, todo lo que implica hacer un trabajo forense como tal, ahí pues y frente a nuestro sueño tenemos un déficit de 2 mil 781 millones, en el anterior de arquitecturas de información 2 mil 952 millones, en construcción y dotación tenemos proyectos desfinanciados, hay algunos digamos que una institución de 107 años tiene una obsolescencia en los edificios que requieren reforzamiento estructural que soportan todas nuestro servicio, en ese sentido tenemos allí 1.500 millones de déficit en el mejoramiento y mantenimiento de edificio y hay sedes que es muy importante para nosotros construirlas, la de Quibdó, 206 millones de pesos; la de Soacha, con déficit de 4 mil 860 millones y la habitación estructural de la sede central en Bogotá por un orden de 4 mil 018 millones de pesos, en ese sentido pues agradezco a todos ustedes la atención, una mirada al Instituto a partir de las facultades que se les otorga a la Comisión Séptima y la posibilidad de poder seguir avanzando en el trabajo que nos encomienda como es el apoyo a la Administración de Justicia, muchas gracias señor Presidente.

El Presidente. Doctor Jiménez a usted muchísimas gracias por ilustrarnos además sobre la importancia del Instituto de Medicina Legal, creo que es una Institución fundamental para la administración de justicia en nuestro país, para la investigación criminal y bueno para todos esos temas y después le daremos un espacio para contestar las inquietudes doctor Jiménez. Doctor Correal tiene usted el uso de la palabra.

H. Representante Henry Fernando Correal Herrera. Gracias Presidente. Pues muy preocupado con el informe que nos acaba de presentar el Director. Primero que el Instituto es el soporte del sistema acusatorio penal en Colombia, o sea, sí no tenemos una entidad que le de soporte técnico al sistema acusatorio pues ahí ya vamos con unas deficiencias muy graves y por eso inclusive creería que repercutirá hasta en la impunidad por decir algo, entonces ahí sí creo que con este informe pues quedamos altamente preocupados de que este Instituto por esa importancia que tiene tenga estas cifras hoy tan preocupantes y un déficit, y hoy un menor valor en la asignación del 24% si me parece que es muy preocupante debido a la importancia que tiene esta entidad, en mi caso por ejemplo, en

el Departamento del Vaupés, no hemos podido implementar bien, y no por culpa del Instituto sino también por las falencias que hay en cuanto a recursos del Instituto, por decir algo, y también pues por la descoordinación que se puede presentar y el desconocimiento también tengo que reconocerlo por parte de los entes territoriales en la importancia que es tener a este Instituto funcionando como debe ser en nuestro territorio, mejor dicho, estamos como cuando empezó la pandemia con el Instituto Nacional de Salud que no había cómo tomar una prueba y ahí fue donde nos dimos cuenta la importancia que tenía el Instituto, hoy tenemos el soporte del sistema acusatorio y mire como lo estamos tratando, como la cenicienta del sistema y ahí sí señor Director vamos a dejar las recomendaciones en el informe para que Hacienda reevalúe la asignación que se está dando y mirar también cómo poder garantizarle alguna fuente especial y nueva para el Instituto, sí considero que este instituto lo debemos fortalecer, más aun cuando, como lo acabo de decir en su presentación, con las tecnologías es que hoy podemos adelantar todos los procesos penales y todos los procesos que se vienen adelantando, así que si considero que vamos en el informe a dejar las constancias y a dejar las recomendaciones para poderle dar al Instituto la importancia y que se le asignen los recursos para que funcione como debe ser y que esté a la vanguardia de poder tener y darle respuesta a las necesidades que se requieren hoy, entonces esa sería señor Presidente la intervención gracias.

El Presidente. Muchas gracias doctor Henry Fernando, tiene la palabra el Representante Mauricio Toro.

H. Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela. Presidente gracias, quedo preocupado por estar desfinanciados en general, por la des financiación del Instituto que se hace necesario como bien lo decía el Director, de apoyo a la administración de justicia que requiere más velocidad, más tiempo, más veracidad de su información, lo que me preocupa a mi ahoritica doctora Norma, quienes han insistido con el tema de cadena perpetua para violadores, es que ni siquiera haya el mecanismo para poder juzgar y judicializar a quienes lo hacen, porque si estamos hablando aquí de un déficit de casi 10.300 millones de pesos para implementar el banco de perfiles genéticos con fines de investigación criminal, especialmente en delitos sexuales, pues entonces eso se queda cojo, al final siempre lo que hemos dicho, el problema no está puntualmente en la pena si no en la incapacidad de la justicia de investigar, de judicializar, de juzgar y de recoger y recaudar las pruebas necesarias para que estas personas paguen por esos delitos, entonces por eso insisto en que este sí es un problema, no la cadena perpetua sino el problema de la justicia que no tiene las herramientas para poder investigar, para poder juzgar, para poder judicializar y para poder poner las pruebas para que estas personas puedan quedar en la cárcel, entonces en esto sí deberíamos estar gastando el tiempo, los esfuerzos, la presión y los medios de entender cómo es posible que nos falten 10 mil millones de pesos para precisamente judicializar las personas que abusan contra los niños, contra las mujeres y en general cualquier abuso o cualquier delito sexual. En segundo lugar, el déficit de inversión de la institución en temas como esclarecer los delitos en Colombia, es decir, aquí estamos hablando de, por un lado 1.423 millones de pesos menos y por otro lado 850 menos en rubros tan importantes como identificar los cuerpos relacionados con violación a los derechos humanos, entonces hoy estamos hablando de todo lo que implican los delitos y la violación de derechos humanos y cómo vamos a tener nosotros el presupuesto necesario para identificarlos, para judicializar digamos los crímenes contra estos líderes sociales y poder tener las herramientas necesarias para poder saber qué es lo que está pasando con celeridad, entonces creo que es ahí donde deberíamos estar haciendo esfuerzos gigantescos para aumentar ese presupuesto de una entidad tan importante para el país y me imagino lo que pasa en los municipios más alejados donde ni siquiera hay la tecnología ni el presupuesto necesario para que la entidad pueda atenderlos, es decir, estamos hablando de 1.103 municipios con unas pocas sedes, estábamos hablando de ¿cuántas sedes? dijo usted 138 más o menos en 1.103 municipios, pues esto es un porcentaje supremamente pequeño para atender las necesidades de todo el territorio nacional, así que yo sí creo que nosotros deberíamos pronunciarnos frente a esto tan importante, muchas gracias.

El Presidente. A usted muchas gracias doctor Toro, tiene la palabra el doctor Jhon Arley Murillo.

H. Representante Jhon Arley Murillo Benitez. Gracias Presidente, un saludo al director del Instituto Colombiano de Medicina Legal, bienvenido a esta Comisión Séptima, creo que a veces hay intervenciones y debates que no generan tanta atracción, tanta bulla como seguramente la que dice muy calmada el director de Medicina Legal porque son de la mayor importancia, esta es una entidad que es clave para el país, he tenido la oportunidad de trabajar muy de la mano con esta entidad cuando fui Director Regional del ICBF en todos los temas de pruebas de paternidad a los que mencionaba el Director, de lo que dependía muchas veces el futuro y la vida de un niño para poder dar certeza de quiénes son sus progenitores, pero también cuando nos tocaba atender casos de niños abusados sexualmente o jóvenes vinculados a delitos como autores donde en muchos casos la intervención de medicina legal era clave para poder avanzar en el proceso, pero también muchos casos vimos cómo se quedaba atorado, por así decirlo, la acción penal del Estado porque muchas veces medicina legal no contaba con los recursos para emitir los informes o los dictámenes periciales oportunamente o muchas veces no sé contaba con la capacidad para poder, según los fiscales, avanzar con ciertas pruebas, y lo digo porque es de la mayor importancia, porque si algo ha afectado la historia de este país es la impunidad, si algo nos ha tenido en un espiral de violencia permanentemente es la impunidad, porque cuando un sector de la sociedad siente que la justicia no opera toma vías de hecho, cuando un sector de la sociedad siente que no le resuelve la justicia en derecho sus peticiones, toma vías de hecho, que generan violencia y nos llevan a los espirales de matanza que hemos tenido en este país, hace poco en Cali se hizo un plantón de comunidades afro reclamando respuesta rápida de la justicia y también inclusive medicina legal por casos de jóvenes afros que han sido víctimas de homicidios en el norte del Cauca, principalmente por los hechos de los cinco niños masacrados en Llano Verde y ese tipo de conductas o ese tipo de hechos más bien son asociados a que la gente siente que la impunidad es reinante, que la gente siente que el Estado y el aparato judicial no tienen la capacidad para poder resolver oportunamente casos donde depende seguramente la verdad, la tranquilidad, la reparación para las víctimas y esas víctimas en muchos casos lo que hacen es tomar la violencia o tomar actos, vías de hecho que generan violencia, y por qué hago este relato Presidente y compañeros, porque ahí es donde es clave el actuar de entidades como medicina legal, nosotros muchas veces nos vemos y creemos que todo es como en CSI creemos que todo en Colombia y medicina legal es como en CSI que en un capítulo de 45 minutos resuelve el homicidio con los aparatos técnicos no, eso seguramente allá, aquí no ocurre así porque entidades como estas no cuentan con los presupuestos para poder adquirir el equipo que por ejemplo ahora mencionaba el Director, para poder cumplir su función y al igual que lo decía ahora Mauro, también creo que este es un tema muy importante donde hago el llamado a todos los compañeros para que ese informe que se va a enviar a las Comisiones Económicas y en el debate al presupuesto sea uno de los temas donde podamos unirnos todos en medio de las diferencias, porque de esto depende la tranquilidad del país, en un país, en un Estado sociedad con impunidad, no haber paz jamás, si estaban buscando muchas veces el poder tener una sociedad tranquila pero con niveles de impunidad que tenemos en Colombia eso nunca va a ocurrir, y en muchos casos la impunidad esta porque en entidades como Medicina Legal no cuentan con las herramientas técnicas para poder cumplir su función y para poder ayudar a que los operadores de justicia puedan resolver en debida forma los casos, dar verdad y dar tranquilidad, sí quiero decir que esto es un tema importante y que ojalá toda la Comisión pueda sumarse a apoyarlo, pueda sumarse en el informe, en el debate a poder respaldar que a esta entidad se le den los insumos que requiere para poder tomar las decisiones y las acciones que se necesitan, uno ve al gobierno del Presidente Duque creando consejerías que no sirven para nada, creando burocracia, el supuesto gobierno de la austeridad, ahí se crearon como 10 consejerías hace algún tiempo con burocracia, con nómina, y a estas entidades a las que sí tiene que aumentársele la nómina, a las que se debe fortalecer, se debe modernizar, antes los recursos asignados son pocos frente a lo que están pidiendo, uno habla de mil millones de pesos eso cuesta un contrato de otras entidades eso seguramente aquí es muy importante y haría un cambio significativo, por lo tanto ojalá que esta Comisión en pleno pueda apoyar la petición que ha hecho o lo que ha manifestado el director en el sentido que podamos, que a estas entidades muchas veces invisibles pero técnicas y muy importantes, puedan contar con recursos en un tema muy fundamental que es el de poder evitar y combatir la impunidad judicial en este país, gracias Presidente.

El Presidente. Como en este momento no está pidiendo nadie la palabra vamos entonces a darle la palabra al doctor Jiménez para que responda a los comentarios de los representantes, doctor Jiménez tiene usted el uso de la palabra.

Jorge Arturo Jiménez Fajardo, Director (E) Medicina Legal. Gracias si muy amables, agradecer las palabras al Instituto y hacer algunas claridades, tal vez lo que caracteriza al Instituto, estamos en un debate económico, por supuesto el tema central es el recurso físico, sin embargo si miramos también es importante resaltar el talento humano que respalda la investigación, el talento humano que requiere el recurso físico y en ese sentido pues está el compromiso de la entidad permanente de aportar a la administración de justicia, nosotros, como se los mencionaba inicialmente, durante pandemia no páramos un solo día y el Instituto no cierra ningún día del año, y en ese sentido la posibilidad de seguir avanzando en un delito, en la investigación del delito que cada vez es más compleja, que cada vez requiere muchísimos más recursos, parte por eso, tener una adecuada tecnología, pero no solo tener el equipo, esto hay veces funciona como una impresora, el problema no es tener la impresora, el problema es tener el cartucho, lo que vale muchas veces en eso son los reactivos, lo que vale muchas veces la capacidad de la gente está para darse, pero pues tiene que estar acompañada de un recurso físico que le permita seguir avanzando en ello, cuenten ustedes con un Instituto que seguirá trabajando nuevamente en pro de la administración de justicia y en pro de que este sea un país mejor, muchas gracias.

El Presidente. Doctor Jiménez muchas gracias a usted por su explicación, por la presentación concreta que nos dio, por ilustrarnos nuevamente sobre el Instituto de Medicina Legal, la importancia que tiene, cuente usted con los oficios de esta Comisión, como lo decían los representantes, vamos a estar muy pendientes del informe, lo dijo el doctor Correal, y ver cómo podemos apoyar la labor que ustedes están haciendo tan importante desde Instituto de Medicina Legal, muchísimas gracias por su compañía además toda la mañana el día de hoy, Secretario siguiente punto del orden del día.

El Secretario. Sí Presidente siguiente punto del orden del día es, anuncio de proyectos vamos a anunciar proyectos de ley para la próxima sesión donde se discutan y se aprueben proyectos de ley.

El Presidente. Anuncie proyectos Secretario.

El Secretario. Sí Presidente proyectos de ley para anuncio, primer proyecto de ley No. 618 del 2021 Cámara y 173 del 2020 Senado; proyecto de ley No. 020 el 2021 Cámara; proyecto de ley No. 018 del 2021 Cámara. Han sido anunciados los proyectos para la próxima sesión donde se discuten y se aprueben proyectos de ley Presidente.

El Presidente. Gracias Secretario, siguiente punto del orden del día.

El Secretario. Siguiente punto del orden del día es IV punto lo que propongan los H. Representantes, en Secretaría hay tres (3) proposiciones y un impedimento, vamos a primero al impedimento.

El Presidente. Proceda Secretario a leer el impedimento.

El Secretario. *Impedimento: Referencia impedimento para participar como ponente del proyecto de ley No. 099 del 2021 Cámara "Por medio del cual se establece el ingreso de base de cotización de los trabajadores independientes, mi impedimento para participar como ponente del proyecto de ley de la referencia al considerar que existe conflicto de interés por beneficio directo, me ha sido asignado en calidad de ponente el día 1º de septiembre del 2021, impedimento se justifica en que uno de mis familiares dentro el primer grado de consanguinidad es contratista por lo cual el tema central del proyecto y su eventual aprobación le generarían beneficios directos tal como contempla la ley 5ª de 1992. Fabián Díaz Plata. Se declara impedido para ser ponente para el proyecto de ley No. 099 del 2021.*

El Presidente. Gracias Secretario, se abre la discusión del impedimento leído, continúa la discusión, anuncio que se va a cerrar, se cierra la discusión, Secretario por favor llame a lista para la votación.

H. Representante Fabián Díaz Plata. Me retiro Presidente del salón.

El Presidente. Gracias doctor Díaz, Secretario certifique que el doctor Fabián Díaz se retiró de la plataforma y llame a lista para conocer la intención de voto de los representantes.

El Secretario. Presidente la Secretaría le certifica que el doctor Fabián Díaz ha salido de la plataforma, no va a participar en la discusión y aprobación de este impedimento.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO		X
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN		
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS		
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		X
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY		X
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
9	DIAZ PLATA FABIAN		
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO		X
11	GOMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO		X
12	HURTADO SANCHEZ NORMA	X	
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO		
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY		X
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	X	
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	X	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA		
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	X	
VOTACION TOTAL		5	7

El Secretario. Presidente le quiero certificar la votación, ya hay decisión.

El Presidente. Cierre el registro e informe el resultado Secretario.

El Secretario. Por el SÍ cinco (5), por el NO, siete (7). Ha sido negado el impedimento.

El Presidente. Gracias Secretario, vamos con otro impedimento, léalo por favor.

El Secretario. Presidente llegó otro impedimento, *impedimento: De conformidad a lo previsto al artículo 182 de la Constitución Política artículo 286 siguientes de la ley 5ª del 92 y demás normas concordantes incluido el código de ética designado al Congresista, comedidamente me permito manifestar mi pedimento para la ponencia del proyecto de ley No. 089 del 2021 "Por medio del cual se modifica el monto de la pensión de vejez de personas con discapacidad" al considerar que así lo permite el artículo 291 de la ley 5ª del 92, al señalar que es posible manifestar el impedimento antes de la sesión en la que se discute el proyecto de ley, lo anterior porque fui designado coordinador ponente de este proyecto y puedo ver mi incurso en un posible conflicto de intereses toda vez que tengo parientes en los grados de consanguinidad y afinidad que son estipulados por la ley y que*

pueden verse beneficiados por el presente proyecto de ley, entonces atentamente Juan Carlos Reinales Agudelo.

El Presidente. Gracias Secretario, se abre la discusión sobre el impedimento leído, continúa la discusión, anuncio que se va a cerrar se cierra.

H. Representante Juan Carlos Reinales Agudelo. Perdón Presidente, discúlpeme con su permiso me retiro de la plataforma para que se discuta y debata dicha dicho impedimento, gracias.

El Presidente. Por supuesto doctor Reinales muchas gracias, Secretario certifique que ha salido el doctor Reinales de la plataforma y por favor llame a lista para conocer la intención de voto de los Congresistas.

El Secretario. Sí vamos a votar.

H. Representante Fabián Díaz Plata. Presidente hago constancia de mi ingreso nuevamente a la plataforma toda vez que ya se votó mi impedimento.

El Presidente. Perfecto doctor Fabián.

El Secretario. Muy bien entonces vamos a votar el impedimento del doctor Reinales, presentado para el proyecto de ley No. 089 del 2021, donde él fue delegado para la ponencia del proyecto de ley, fue nombrado ponente, entonces votando **SÍ**, se aprueba el impedimento, votando **NO**, no se aprueba:

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO		X
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN		
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS		
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		X
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY		X
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
9	DIAZ PLATA FABIAN	X	
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO		X
11	GOMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO		X
12	HURTADO SANCHEZ NORMA		X
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO		X
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY		X
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	X	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA		
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	X	
	VOTACION TOTAL	4	8

Ya hay decisión Presidente.

El Presidente. Gracias Secretario, por favor cierre el registro e informe el resultado.

El Secretario. Sí el implementó del doctor Reinales ha sido negado, por el SI, cuatro (4) votos, por el NO, ocho (8) negado.

El Presidente. Perfecto, señor Secretario entonces infórmele al doctor Reinales que puede reintegrarse a la sesión.

El Secretario. Sí Presidente, le informa la Secretaría que hay tres (3) proposiciones.

El Presidente. Por favor lea las proposiciones.

El Secretario. Sí Presidente las proposiciones, *proposición: Autorícese y convocase a audiencia pública el próximo 24 de septiembre del 2021 en las fechas que se planifiquen para el efecto con el fin de escuchar a todos los interesados en el proyecto de ley 311 del 2021 Cámara "Por medio del cual se declara patrimonio cultural e inmaterial el fútbol colombiano y se dictan otras disposiciones". Juan Diego Echavarría Representante a la Cámara; Proposición: En nuestra condición de congresistas y ponentes y en concordancia con lo establecido en artículo 264 numeral 3 de la ley 5ª de 1992, solicito a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes se apruebe la convocatoria a la audiencia pública en el marco de los proyectos de ley 106 del 2021 Cámara "Por medio del cual se establece la vinculación laboral preferente de la mano de obra local en las regiones y municipios a donde se extraen recursos naturales y no renovables y se dictan otras disposiciones" acumulado con el proyecto de ley 209 del 2021 Cámara "Por medio del cual se regula la vinculación laboral de la mano de obra local calificada y no calificada así como la contratación de bienes y servicios en las zonas de exploración explotación o producción de la actividad minera hidrocarburífera y se dictan otras disposiciones", por medio de la plataforma virtual que disponga la secretaría de la Comisión Séptima y con transmisión en directo por el canal del Congreso, lo anterior para que las personas naturales y jurídicas expresen sus observaciones frente a los proyectos mencionados de conformidad con el artículo 230 de la ley 5ª del 92. Jairo Cristancho Tarache, Mauricio Toro Orjuela, María Cristina Gómez Soto, Juan Diego Echavarría; la otra Proposición: cítese a debate de control político al doctor Fernando Ruiz Gómez Ministro de Salud, al doctor José Manuel Restrepo Ministro de Hacienda, al doctor Fabio Aristizábal Ángel Superintendente Nacional de Salud, al doctor Felipe Negret Mosquera Agente Especial liquidador de SaludCoop EPS o se en liquidación con el fin de informar el estado actual de los avances que se han adelantado en el proceso de venta de los inmuebles y muebles clínicos de dicha entidad localizados en los departamentos de Antioquia, Magdalena, Atlántico, Valle del Cauca, Santander, Risaralda y Bogotá, los cuales se relacionan a continuación Clínica de Pereira, Clínica Cañaveral Floridablanca Santander, Clínica Julio Medrano Barranquilla Atlántico, Clínica Santa Marta Santa Marta Magdalena, Clínica Medellín Antioquia, Clínica Cali Norte Cali Valle del Cauca, Clínica Cali Sur Cali Valle del Cauca, Clínica Veraguas Bogotá. H. Representante la firma el doctor José Luis Correa Representante a la Cámara.*

El Presidente. Gracias Secretario, se abre la discusión sobre las proposiciones leídas, continúa la discusión, anuncio que se va a cerrar, se cierra la discusión, por favor Secretario llame a lista para conocer la intención de voto de los Congresistas.

El Secretario. Presidente votando **SÍ**, se aprueban las tres (3) proposiciones, votando **NO**, no se aprueban:

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	X	
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN		
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	X	

5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS		
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	X	
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY	X	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
9	DIAZ PLATA FABIAN	X	
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	X	
11	GOMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO	X	
12	HURTADO SANCHEZ NORMA	X	
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	X	
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	X	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	X	
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	X	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA		
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	X	
	VOTACION TOTAL	13	0

Presidente ya hay decisión.

El Presidente. Cierre el registro Secretario e informe el resultado.

El Secretario. Las proposiciones han sido aprobadas por trece (13) representantes.

El Presidente. Siguiete punto del orden del día.

El Secretario. Se ha agotado el orden del día Presidente.

El Presidente. Secretario levante la sesión y cite para mañana a las 09:00 horas.

El Secretario. Señor Presidente se levanta la sesión siendo las 12:30 horas y se convoca para mañana a las 09:00 horas, para el debate de control político de Hacienda y los proyectos de ley, muchas gracias a todos muy amables.



JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA
Presidente



CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO
Vicepresidente



ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA
Secretario

Nota. La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la Secretaría de la Comisión Séptima. El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta. Elaboró. Rosa Inés Ardila C.

Fecha: Día 14 Mes 09 Año 2021

Hora Inicio: 8:31

Asunto: Llamado a Lista

Hora Terminación: 12:30

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Llamado a lista			
		Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	/			
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN	/			
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	/			
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	/			
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS	/			
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	/			
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY		9:46.		
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	/			
9	DIAZ PLATA FABIAN	/			
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	/			
11	GOMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO		9:55		
12	HURTADO SANCHEZ NORMA	-			
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO		8:53		
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	x	9:46		
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		9:47		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	-			
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA		9:46.		
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA	/			
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES		9:09		

12

OBSERVACIONES GENERALES:


 Secretario de Comisión

1
 Elaboró:



Comisión VII Constitucional Permanente

Llamado a Lista
Periodo Constitucional 2018-2022
Legislatura 2021-2022

CÓDIGO	L-M-3-P10
VERSIÓN	09-05-2019
PÁGINA	1

Fecha: Día 14 Mes 09 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: Orden del día

Hora Terminación _____

Acta: _____

	Honorables Representantes Apellidos y Nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO		
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN	/	
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	/	
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	/	
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS	/	
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	/	
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY	/	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	/	
9	DIAZ PLATA FABIAN	/	
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	/	
11	GOMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO		
12	HURTADO SANCHEZ NORMA		
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	/	
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	/	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	/	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA	/	
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES		

13

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

2
Elaboró:

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

www.camara.gov.co
Twitter @camaracolombia
Facebook: camaracolombia
PBX 350-4000-0110
Línea Telefónica: 0120002201

6



Comisión VII Constitucional Permanente

Llamado a Lista
Periodo Constitucional 2018-2022
Legislatura 2021-2022

CODIGO LMI 03422
VERSION 03 05 2021
PAGINA 1

Fecha: Día 14 Mes 09 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: Impedimento

Hora Terminación _____

Acta: Fabian Diaz DL 099 de 2021

Noquid

	Honorable Representantes	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	SI	-
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN		
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	-	
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS		
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		-
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY		-
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		-
9	DIAZ PLATA FABIAN		
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	SI NO	-
11	GOMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO		-
12	HURTADO SANCHEZ NORMA	-	
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO		
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY		-
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	-	
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	-	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA		
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	-	

8 5 7

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

3
Elaboró:

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 6B Ed. Nuevo de Congreso
Carrera 8 N° 13 B - 42 C - Administrativa
Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
Twitter: @camaracolomb
Facebook: camaraderepUBLICA
PBX 3974000110
Línea Gratuita: 01700102000

70

Fecha: Día 14 Mes 09 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: Impugnación (Reinvalos)
 Acta: _____ PL 089 de 2021

Hora Terminación _____

Morales

	Honorable Representantes Apellidos y Nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO		-
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN		
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	-	
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS		
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		-
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY		-
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
9	DIAZ PLATA FABIAN	-	
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO		-
11	GOMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO		-
12	HURTADO SANCHEZ NORMA		-
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO		-
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY		-
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	-	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA		
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	-	
		4	8

OBSERVACIONES GENERALES:

 Secretario de Comisión

4
 Elaboró:

12



Comisión VII Constitucional Permanente

Llamado a Lista
Periodo Constitucional 2018-2022
Legislatura 2021-2022

CÓDIGO: 0103310
VERSIÓN: 02/04/2019
PÁGINA: 1

Fecha: Día 14 Mes 04 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: Tros Proposiciones.

Hora Terminación _____

Acta: _____

Apno todos

	Honorables Representantes Apellidos y Nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	/	
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN		
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	/	
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS		
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	/	
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY	/	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
9	DIAZ PLATA FABIAN	/	
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	/	
11	GOMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO	/	
12	HURTADO SANCHEZ NORMA	/	
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	/	
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	/	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	/	
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	/	
17	SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA	.	
18	SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	/	

13

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

5
Elaboró:

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

www.camara.gov.co
Twitter: @camaracolombiana
Facebook: camaracolombiana
PBX: 3504350 ext. 112
Línea Gratuita: 01800 1132111

16