



Rama Legislativa del Poder Público
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Sesión del jueves 22 de septiembre de 2021.

ACTA No. 16

En la plataforma G-Suite, siendo las 10:15 horas del miércoles 22 de septiembre de 2021, se reunieron en el salón virtual Plataforma G-suite, los honorables representantes miembros de la Comisión Séptima, presidiendo el H.R. Jairo Humberto Cristo Correa.

El Presidente: Con los muy buenos días para todos los colombianos, hoy tenemos un proyecto de ley muy importante para este país y nos colocamos en manos de Dios, del Espíritu Santo para que sea Él quien nos ilumine en la conformación de este proyecto de ley sobre el Talento Humano en Salud. Secretario, sírvase verificar el quórum.

El Secretario: Sí Presidente, siendo las 10:15 horas del día 22 de septiembre de 2021, por orden de presidencia vamos iniciar la sesión de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes. Vamos a llamar a lista para verificar el quórum.

ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO
ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN
BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE
CALA SUÁREZ JAIRO REINALDO
CORREA LÓPEZ JOSÉ LUIS
CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO
CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY
CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO
DÍAZ PLATA FABIÁN
ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO
GÓMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO
HURTADO SÁNCHEZ NORMA
MUÑOZ CERÓN FABER ALBERTO
MURILLO BENÍTEZ JHON ARLEY
REINALES AGUDELO JUAN CARLOS
RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS
SÁNCHEZ LEAL ÁNGELA PATRICIA
SOTO DE GÓMEZ MARÍA CRISTINA
TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS

Presidente, la Secretaría le certifica que hay quórum decisorio, hay 14 honorables representantes.

El Presidente: Secretario, habiendo quórum suficiente, por favor, sírvase leer el Orden del Día.

El Secretario: Sí, Presidente.

El Presidente: ¿Quiénes vinieron del ministerio de Salud? Secretario, sírvase leer el Orden del Día, por favor.

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 DIA

Fecha: septiembre 22 de 2021

Hora: 10:15

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.

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY

1. **Proyecto de Ley No. 020 de 2021 Cámara “Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones”**
Autores: HH. RR. JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO TARACHE, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO, FABER ALBERTO MUÑOZ CERON, JHON ARLEY MURILLO BENITEZ, TERESA DE JESÚS ENRÍQUEZ ROSERO, ENRIQUE CABRALES BAQUERO, ALFREDO RAFAEL DELUQUE ZULETA, YENICA SUGEIN ACOSTA INFANTE, HERNÁN HUMBERTO GARZÓN RODRÍGUEZ, CESAR AUGUSTO LORDUY MALDONADO
Radicado: julio 20 de 2021
Publicación Proyecto de Ley: Gaceta 942 de 2021
Radicado en Comisión: agosto 10 de 2021
Ponentes Primer Debate JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO TARACHE, JUAN DIEGO ECHAVARIA SANCHEZ (Coordinador Ponente), CARLOS EDUARDO ACOSTA LOSANO, NORMA HURTADO SANCHEZ. Designados el 11 de agosto de 2021.
Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1046 de 2021
Ultimo anuncio: septiembre 21 de 2021.

2. **Proyecto de Ley No. 004 de 2021 Cámara “Por medio del cual se modifica la Ley 4ª de 1992 en favor de la descentralización y se crea el sistema de compensación variable en el Estado”**
Radicado: julio 20 de 2021
Publicación Proyecto de Ley: Gaceta 937 de 2021
Radicado en Comisión: agosto 11 de 2021
Ponentes Primer Debate NORMA HURTADO SANCHEZ (Coordinador Ponente), FABIAN DIAZ PLATA, JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA. Designados el 11 de agosto de 2021.
Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1246 de 2021 (negativa)
Gaceta No. 1246 de 2021 (positiva)
Ultimo anuncio: septiembre 21 de 2021.

3. **Proyecto de Ley No. 018 de 2021 Cámara "Por la cual se adiciona un párrafo transitorio al artículo 2 de la ley 797 de 2003 que modificó el literal e) del artículo 13 de la ley 100 de 1993"**

Autores: HH. RR. JUAN CARLOS WILLS OSPINA, BUENAVENTURA LEÓN LEÓN, ARMANDO ANTONIO ZABARAIN DE ARCE, CIRO ANTONIO RODRÍGUEZ PINZÓN, DIELA LILIANA BENAVIDES SOLARTE, VICTOR MANUEL ORTIZ JOYA (se adhiere como autor el 17 de agosto de 2021)

Radicado: julio 20 de 2021

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta 938 de 2021

Radicado en Comisión: agosto 10 de 2021

Ponentes Primer Debate MARIA CRISTINA SOTO DE GOMEZ (Coordinador Ponente), JUAN CARLOS REINALES AGUDELO, OMAR DE JESUS RESTREPO CORREA. Designados el 11 de agosto de 2021. JUAN CARLOS REINALES AGUDELO renuncia por posible conflicto de intereses el 17 de agosto de 2021

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1155 de 2021

Ultimo anuncio: septiembre 21 de 2021.

III.

ANUNCIO DE PROYECTOS DE LEY

IV.

LO QUE PROPONGAN LOS HONORABLES REPRESENTANTES.

Presidente, ha sido leído el Orden del Día, puede someterlo a consideración.

El Presidente: Secretario, antes de someterlo a consideración pregunto si existe alguna proposición de modificación del Orden del Día.

El Secretario: Presidente, hasta este momento no existe ninguna modificación del Orden del Día.

El Presidente: Leído el Orden del Día, abro la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, Secretario, sírvase recoger la intención de voto de aprobación del Orden del Día.

El Secretario: Sí, Presidente. Votando **SÍ**, aprobamos el Orden del Día leído, votando **NO**, no lo aprobamos.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	X	
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN	X	
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUÁREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LÓPEZ JOSÉ LUIS	X	
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY	X	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
9	DÍAZ PLATA FABIÁN	X	
10	ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO	X	
11	GÓMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO	X	
12	HURTADO SÁNCHEZ NORMA	X	
13	MUÑOZ CERÓN FABER ALBERTO	X	
14	MURILLO BENÍTEZ JHON ARLEY		
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	X	

16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS	X	
17	SÁNCHEZ LEAL ÁNGELA PATRICIA	X	
18	SOTO DE GÓMEZ MARÍA CRISTINA	X	
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS	X	
	VOTACION TOTAL	16	0

Presidente ya hay decisión en la aprobación del Orden del Día, Presidente.

El Presidente: Secretario, me indica como quedó la votación.

El Secretario: Sí, Presidente. El Orden del Día ha sido aprobado por 16 honorables representantes, votos suficientes y necesarios para aprobarlo.

El Presidente: Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario: Sí Presidente. El punto del Orden del Día, discusión y votación de proyectos, el primer proyecto de ley es el No. 020 de 2021- Cámara, *"Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones"* Autores: Honorables Representantes Jairo Giovanni Cristancho Tarache, Norma Hurtado Sánchez, Faber Alberto Muñoz Cerón, Jhon Arley Murillo Benítez, Teresa de Jesús Enríquez Rosero, Enrique Cabrales Baquero, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Yenica Acosta Infante, Hernán Humberto Garzón Rodríguez, César Augusto Lorduy Maldonado; Radicado: julio 20 de 2002; Publicación del proyecto de ley: Gaceta 942 de 2021; Radicado en Comisión: agosto 10 de 2021; Ponentes para primer debate: Jairo Giovanni Cristancho Tarache, Juan Diego Echavarría Sánchez (Coordinadores ponentes), Carlos Eduardo Acosta Lozano y Norma Hurtado Sánchez, designados el 11 agosto de 2021; ponencia para primer debate publicada en la gaceta No. 1046 de 2021; último anuncio: septiembre 21 de 2021. Este es el proyecto de ley para discusión. Presidente, me informa el Subsecretario que hay tres impedimentos para este proyecto de ley.

El Presidente: Secretario, sírvase leer los impedimentos con referencia a este proyecto de ley.

El Secretario: Sí, Presidente. Impedimento: Impedimento para discusión y votación del proyecto de ley. *Me declaro impedido para votar el proyecto de ley No. 020 de 2021 - Cámara "Por la cual se promueve el respeto a la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones". Lo anterior porque puedo verme 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. Atentamente, Juan Carlos Reinales. El otro impedimento, Presidente. Impedimento para votar el proyecto de ley No. 020 de 2021. Se me declare impedida para votar en primer debate del proyecto de ley No. 020 de 2021 dado que poseo familiares dentro los grados de consanguinidad contemplados en la Ley que pueden beneficiarse con la aprobación de la misma y puedo verme inmersa en un posible conflicto intereses. María Cristina Soto de Gómez. El otro impedimento, Impedimento para votar y ser parte de la discusión del proyecto de ley 020 de 2021 - Cámara "Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones" Lo anterior debido a que actualmente tengo familiares en primer grado de consanguinidad y segundo de afinidad que pertenecen al talento humano en salud de que habla este proyecto de ley. Cordialmente, Omar de Jesús Restrepo Correa. Han sido leídos los tres impedimentos, Presidente.*

El Presidente: Secretario, abro la discusión de los impedimentos, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, tome la intención de votos de los impedimentos.

El Secretario: Sí, Presidente. Quiero certificar que en este momento no están en la plataforma ni en la sesión la doctora María Cristina Soto, el doctor Juan Carlos Reinales Agudelo y el doctor Omar de Jesús Restrepo, como es una sesión semipresencial, los que estaban virtualmente han salido de

la plataforma y los que estaban presencialmente han salido del recinto para aprobar sus respectivos impedimentos, siendo así ya con la orden de Presidencia me permito llamar a lista para votar estos impedimentos, votando **SÍ**, se aprueban los impedimentos, 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		X
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUÁREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LÓPEZ JOSÉ LUIS		X
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY		X
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
9	DÍAZ PLATA FABIÁN	X	
10	ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO		X
11	GÓMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO		X
12	HURTADO SÁNCHEZ NORMA		X
13	MUÑOZ CERÓN FABER ALBERTO		X
14	MURILLO BENÍTEZ JHON ARLEY		X
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS		
17	SÁNCHEZ LEAL ÁNGELA PATRICIA		X
18	SOTO DE GÓMEZ MARÍA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS	X	
	VOTACION TOTAL	3	11

Presidente, ya hay decisión de los impedimentos.

El Presidente: Nos comunica la decisión, Secretario.

El Secretario: Sí, Presidente. 11 votos por el **NO** y 3 por el **SÍ**, en consecuencia, han sido negados los impedimentos. Favor informarles a los 3 honorables representantes que se les negó el impedimento, que vuelvan al recinto, tanto en forma virtual como presencial.

El Presidente: Secretario, la metodología que vamos a utilizar para este proyecto de ley es la siguiente, le propongo que votemos primero la proposición con que termina la ponencia

H. Representante Juan Carlos Reinales Agudelo: Moción de Orden, Presidente, por favor.

El Presidente: Ya se la cedo. Proposición con que termina la ponencia, seguido de esto, hablan los coordinadores y ponentes del proyecto de ley y después, por favor, certifiquemos qué personas van a participar de los diferentes estamentos que se han convocado para hoy, para iniciar el debate. Tiene la palabra el Representante Juan Carlos Reinales, para Moción de Orden.

H. Representante Juan Carlos Reinales Agudelo: Gracias, Presidente. He dejado en la Secretaría de la Comisión una constancia que le ruego se lea o sea tenida en cuenta, motivo por el cual me retiro de la sesión. Gracias Presidente.

El Presidente: Secretario, sírvase a leer el comunicado que pasa el Representante Juan Carlos Reinales. En Secretaria no existe ninguna comunicación, Representante.

H. Representante Juan Carlos Reinales Agudelo: Con su venia, Presidente. Me temo que sí, pero igual, permíteme hacerlo verbal en razón a que el impedimento que pasé, que fue leído y negado por esta Comisión, de igual forma considero que me encuentro impedido para debatir y votar el presente proyecto de ley, por considerarlo de esa manera, me retiro del debate, Presidente.

El Presidente: Listo, Representante, autorizado para su retiro. Tiene la palabra el Representante Jorge Alberto Gómez Gallego.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: Presidente, es para solicitarle que antes de empezar el debate del proyecto de ley, se declare sesión informal para escuchar a las personas que invitamos a opinar sobre el proyecto de ley, porque mal haríamos si la aprobación de la proposición con que termina la ponencia se aprueba antes de oírlos y están aquí presentes y en la plataforma también, entiendo que hay una o 2 personas más de las Empresas Sociales del Estado pendientes para intervenir y opinar sobre el proyecto de ley, me parece que es lo procedente, pero bueno, la Plenaria decidirá y usted que es el que organiza el debate, decidirá, pero me parece que lo procedente es primero escuchar a quienes están interesados en participar como parte de la sociedad civil y como personas interesadas por ser o voceros de las Empresas Sociales del Estado o voceros de los trabajadores en el debate sobre el proyecto de ley, porque hay consideraciones que son puntuales sobre el articulado, pero hay consideraciones que también son globales sobre el propio proyecto de ley, me parece a mí procedente que antes de votar la proposición con que termina la ponencia se conozca plenamente esos puntos de vista antes de votar, me parece a mí, es mi opinión, señor Presidente, ya usted decidirá que es quien organiza el debate.

El Presidente: Listo, doctor Gómez. Antes de continuar quiero preguntarle a Secretaría cuántas proposiciones con que termina la ponencia existen, hay una sola o hay dos.

El Secretario: Presidente, hay una sola proposición con que termina la ponencia.

El Presidente: ¿Es una proposición positiva o negativa?

El Secretario: Es una proposición positiva, una sola proposición y le quiero contar que hay dos excusas en Secretaría de personas que se invitaron para la sesión de hoy.

El Presidente: Habiendo una sola proposición y siendo positiva, pues el debate no se va a perder, entonces yo considero que lo que propone Jorge Alberto es importante. Tiene la palabra el Representante Jairo Cristancho.

H. Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache: Gracias, querido Presidente. Buenos días a usted, a la Mesa Directiva y a todos los compañeros. Presidente, yo creo que el orden de los factores no altera el producto, podemos estar de acuerdo, este proyecto de ley es desde hace 3 años, aquí esta nuestra estimada Cecilia Vargas de la Asociación Colombiana de Enfermeras, doctora Cecilia, aquí hubo una reunión con la Costa hace 3 años antes de la Pandemia empezando a mirar cómo íbamos a mejorar el tema laboral para los trabajos de la salud y bueno, se presentó un proyecto, después el otro, después nuevamente en la Reforma a la Salud se metieron ciertos artículos y hay muchos proyectos que buscan un solo objetivo, doctor Yesid y el objetivo es trabajar por los trabajadores de la salud en el país y yo considero que el día que quien diga que no se ha dado debate, pues tal vez es que no ha podido asistir a muchos de los proyectos anteriores que hemos discutido. Este es un proyecto que resume todos los anteriores, que se vote la ponencia antes que daño le va a hacer el proyecto sí, o sea, lo más seguro es que queremos todos aquí que este proyecto salga adelante y de la mejor manera, en el sentido de que todo lo que escuchemos sea tenido en cuenta siempre y cuando ante la democracia sea con un objetivo común y el objetivo común, doctor Cristo y doctor Acosta, es que los trabajadores de la salud en Colombia tengan un pago justo, oportuno, que se acaben las tercerizaciones, que se acaben las OPSs, que ojalá hayan más recursos para los trabajadores de la salud, ese es el objetivo general para que alguna persona

que tenga el sueño en algún momento de meterse en el área de la salud diga, qué interesante es allí porque me pagan a tiempo, de buena manera y un pago justo y oportuno, me parece que eso es interesante. Yo considero que quienes están preocupados por el artículo tercero, ese artículo ya se eliminó, el artículo tercero qué tal vez lo discutimos con el ministerio del Trabajo, cuando algunas personas nos llamaron, ministerio de Salud y dijimos, listo, no nos metamos con el artículo tercero para no meternos con el tema de la Carrera Administrativa y ahí está exonerado ese artículo tercero, entonces si el objetivo aquí es mejorar el proyecto, mejorémoslo, claro que sí, siempre se puede mejorar, pero si vamos es aquí a decir que no estamos de acuerdo con el proyecto de ley, pues digámoslo de una vez y votamos negativamente la ponencia entonces, pero si estamos de acuerdo votemos la ponencia y con mucho gusto escuchamos a todo mundo y miramos cómo mejoramos el articulado, es mi posición porque en este proyecto 3 años llevamos con diferentes actores, creo que aquí el doctor Acosta, la doctora Norma, Juan Diego, todos los de la Comisión están comprometidos con dejarle algo a los trabajadores de la salud en Colombia y algo es, dignificar el trabajo el del sector salud gracias, señor Presidente.

El Presidente: Listo, Representante. Miren, importantísimo, hemos dado la Comisión un espacio bastante amplio de participación, yo considero que esto no lo hace casi ninguna Comisión del Congreso de la República donde estamos trabajando de la mano con sindicatos, trabajadores, ministerios y esta sesión es para eso, para construir un buen proyecto de ley y que se vea que aquí primero que todo, tenemos actitud de construir, porque este proyecto de ley de construcción y puestas de acuerdo entonces aquí, como siempre lo he dicho, en ese proyecto de ley no hay color político, no hay oposición, en este proyecto de ley hay es construcción y por eso en esta Comisión lo que queremos es construir un proyecto de ley, porque yo creo que el país no puede seguir llamando héroes a los médicos, a los de la salud y no estamos transformando nada, entonces el mensaje y de escucharlos es construir, no es decir, no sirve, si sirve y si no sirve qué es lo que no sirve y por qué es que no sirve, entonces el orden de los factores allí si aprobamos la proposición con qué termina la ponencia o no y los escuchamos primero o no, créanme que si los hemos invitado a esta Comisión y ayer estuvimos de acuerdo con que se invitaran es para construir, no es para escucharlos y ustedes hablen que nosotros somos de oídos sordos, yo considero que los congresistas de la Comisión Séptima son sabios y saben que tenemos 2 oídos para oír y una sola boca para hablar, estamos muy convencidos de eso. Tiene la palabra el Representante Juan Diego Echavarría.

H. Representante Juan Diego Echavarría Sánchez: Gracias, Presidente. Es para una moción, yo creo que si seguimos en esta discusión, aquí nos vamos a quedar todo el día, de todas maneras hay que leer la proposición con qué termina el informe de ponencia, ahí se tiene que abrir una discusión, Presidente, en esa discusión, yo le propongo cómo se abre la discusión, hablamos los ponentes, se declara la sesión informal y se vota sobre la proposición con que termina el informe de ponencia y si no, nos vamos a quedar aquí discutiendo que, además, es un deber abrir la discusión en ese informe de ponencia. Gracias, Presidente

El Presidente: Yo creo que eso es lo que propusimos al inicio y así lo vamos a terminar. Secretario, por favor, lea la proposición con que termina la ponencia.

El Secretario: Sí, Presidente. *Proposición: Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos en el marco de la Constitución Política y la Ley, propongo a los honorables representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate al proyecto de ley No. 020 de 2021- Cámara "Por la cual se promueve el respeto y la dignificación laboral del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones" Conforme se presenta en el texto propuesto.* Con toda atención: Jairo Cristancho Tarache (Coordinador ponente) Juan Diego Echavarría Sánchez (Coordinador ponente) Norma Hurtado Sánchez (Ponente) Carlos Eduardo Acosta Lozano (Ponente) Ha sido leída la proposición con que termina la ponencia de este proyecto ley.

El Presidente: Secretario, leído el informe de ponencia, abro la discusión, anuncio que se va a cerrar. Tiene la palabra el Representante Jorge Alberto Gómez.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: Obviamente pido la palabra para solicitar que se declare sesión informal para poder escuchar a los invitados tal como propuso el doctor Echavarría, se abría la discusión para empezar con el debate y en el debate incluimos la sesión informal para oír a los invitados, creo que eso es lo correcto y después votamos, no hay problema, ya está abierta la discusión.

El Presidente: Listo, Representante. Tiene la palabra el Representante Carlos Eduardo Acosta.

H. Representante Carlos Eduardo Acosta Lozano: Gracias, Presidente. Era una Moción de Orden en ese sentido, que podíamos darle la palabra a los coordinadores ponentes y luego declarar la sesión informal, escuchar a todos los invitados y luego ya abrir la discusión, era para eso.

El Presidente: Tiene la palabra el Jairo Giovanny Cristancho del departamento de Casanare, médico de profesión, ginecólogo, del Partido Centro Democrático.

H. Representante Jairo Giovanny Cristancho Tarache: Gracias, querido Presidente. Nuevamente un saludo cordial a todos mis compañeros, a la Mesa Directiva, al doctor Yesid Camacho, a la doctora Cecilia Vargas de la Asociación Colombiana de Enfermeras, a los demás invitados, el Colegio Médico Colombiano de SCARE y todas las agremiaciones que se han invitado porque este proyecto de ley lo que quiere es ayudar, mejorar y, bienvenido el debate y más adelante lo que siempre he dicho es que hemos abierto las puertas siempre para la discusión desde hace 3 años junto con el doctor Acosta y la doctora Norma empezamos en este tema y lo que queremos es decirles a los colombianos que si hay unos legisladores que piensan en los trabadores de la salud, esta es una de las condiciones de este proyecto de ley. A Mary Barragán un cordial saludo del ministerio de Salud, a Margarita de talento humano en salud, cordial saludo y a Luz Mary también del misterio y a las demás personas del Gobierno que nos acompañan el día de hoy sea presencial o virtual. Presidente, quiero empezar con algo, muchas veces dicen que nosotros hacemos leyes sobre cosas que ya están fundamentadas y que a veces esto es lo que genera confusión, en estos días por varios hemos leído mucho al respecto y uno en cuenta ciertas cosas, por lo menos si uno se va a la Ley 1429 de 2010, doctor Yesid y doctora Cecilia, es la Ley de Formalización y Generación del Empleo y uno dice, oiga, para que otro proyecto si ya está el 1429, porque vamos a empezar a decir tal vez que estamos legislando sobre algo que ya está y quiero aclarar que este proyecto que ahora yo haré la exposición de motivos y la explicación y Juan Diego va a hacer el tema de la explicación de los artículos para que claro, busca fuera de este tema de la formalización, un capítulo de sanciones por él no pago, yo creo que en este país tenemos que sancionar el no pago, o qué le decimos a nuestros médicos generales que le pagan a 3, a 6 meses y al especialistas que les pagan a los 6 meses o al año, esto no está en ninguna parte, el tema de requisitos de habilitación que sea un requisito de habilitación el pronto pago o los términos que están definidos en los artículos, es importantísimo porque esto obliga a ser eficientes y no tomarle del pelo a los trabajadores de la salud. También el tema de la obligación de los insumos que debe dar la hace a la ARL, doctor Toro, a los trabajadores de la salud sean público o privado, eso no estaba en el anterior proyecto, pero en la Pandemia vimos la necesidad de que los trabajadores de la salud, sean de cualquier sector, deben tener los insumos mínimos de protección como para poder desarrollar su actividad médica o actividad de salud. El tema de los intereses moratorios, eso no está reglamentado, entonces sí hay diferencia, sí es necesario, claro que es necesario, más que eso, se ha vuelto una costumbre el pagar muchas veces, tener personas del 20, 25, 30% casi, por OPSs en los hospitales públicos y únicamente el 25% de las personas en nómina y eso fue lo que generó, bueno, venga, necesitamos como que recordarles que es necesario que a nuestros trabajadores de la salud se les paguen todas las prestaciones, tengo un ejemplo, doctor Juan Diego Echavarría, un intensivista anesthesiologo del Hospital de Yopal, contrataron y aumentaron en todo el país, doctor Gómez, contrataron médicos para unidades de cuidados intensivos por el Covid-19 y actualmente gracias a Dios ha disminuido

el Covid-19 y aquí no es que les paguen por no hacer nada, no, lo reubicaron en otra área, tenía sus horas, porque trabajan es por horas al mes y después de esto les dicen, no, qué pena, va hasta el 12 de septiembre, le cambiaron las reglas del juego sobre un contrato ya firmado, esas cosas no pueden pasar, eso es lo que busca este proyecto de ley, que haya un respeto por la dignidad del trabajador de la salud, y va enfocada mi presentación en 3 temas, por qué es necesario el proyecto, segundo, qué propone el proyecto, tercero, cómo lo vamos a hacer y lo otro, los criterios de suficiencia patrimonial, en eso va enfocado, tengo una presentación, pero quiero decirles que en la encuesta de la situación laboral en salud de 2019 que todos la conocen, esa encuesta realizada por el Colegio Médico Colombiano, el 80% del talento humano en salud es contratado por OPS, el 50 más de los profesionales se quejan de que no les pagan a tiempo y ese es el principal problema, el retraso en el pago seguido de que en el tiempo se ha estabilizado la cuantía del pago, ¿Por qué se hace necesario? Miren, la Procuraduría y un informe de las EPSs, de las Empresas Sociales del Estado y hay 136.000 trabajadores de los cuales 46.000 están vinculados directamente a las plantas de personal y otros casi más de 100.000 de manera indirecta, los contratos tercerizados constituyen entre más o menos del 71 al 75%, doctora Mary Barragán, de los puestos de trabajo evidenciado en la Pandemia Covid-19, el talento humano en salud, se pone uno a ver ¿Este proyecto es para los médicos únicamente? Como decían de alguna manera, no señores, doctor Yesid, este proyecto está hecho para los trabajadores de la salud porque trabajadores de la salud, no médicos, la cantidad en esa encuesta para que vaya adicionada en este proyecto en salud es 1.071.000, médicos 209.000, odontólogos 79.000 y otras áreas 87.000 porque de alguna manera en algún momento nos dijeron que era que como el doctor Acosta y eso, queríamos únicamente direccionarlo a los médicos, no, Cecilia, está hecho para todo el talento humano, para todos los trabajadores de la salud, por qué se hace necesario, otra razón, es que generalmente hay una situación financiera bastante grave y en eso estamos de acuerdo, muchas veces hay mucha intermediación y por eso le dimos a la Superintendencia de Salud los dientes y creo que ellos han hecho un trabajo y yo siempre le he dicho al doctor Fabio Aristizábal, bonito reírse, pero que más que acabar EPS, cerrar hospitales, hay que tener control durante el proceso, el acompañamiento para que no se cierren más hospitales, para que haya acompañamiento para que las EPSs sean eficientes, en este país necesitamos que haya un buen servicio y la única manera es acabando con los temas de la corrupción que se dan en el sistema de salud, no hay sistema ni modelo de salud 100% eficaz en el mundo, antes era un monopolio, hospitales de misericordia, únicamente los trabajadores oficiales que era el 23, 25% tenían derecho a la salud, actualmente, por lo menos, los que no tienen un trabajo, más de 51%, Benedetti, son personas que tienen un régimen subsidiado y un carnet para poder, de alguna manera, hacer ejercer su derecho que es un derecho fundamental según la Ley Estatutaria. Hay un tema importante, buscamos en este proyecto brindar condiciones salariales y prestacionales mínimas para garantizar el pago oportuno acabando con las formas distintas de vinculación que van en contra de los derechos de los trabajadores, no sé eso si no estamos de acuerdo todos, yo creo que estamos de acuerdo todos, se establecen los lineamientos para la política pública del trabajo digno y decente del talento humano en salud y de la protección contra la violencia, cuántos médicos no han sido maltratados, amenazados en los diferentes territorios del país y este es el objeto, dignificar y regular las condiciones de trabajo del talento humano del sistema de salud estableciendo, condiciones dignas, pago justo conforme a las normas concordantes que las leyes que ya están y con esta nueva Ley, por eso uno de los objetivos principales del proyecto, que quede claro y lo reitero, es prohibir cualquier forma de vinculación que permita, contenga o encubra prácticas o facilite figuras de intermediación o tercerización laboral, ese es el objetivo del proyecto ¿Estamos en contra de eso? Se deben respetar las horas máximas legales establecidas, hace unos 6 meses fuimos ponentes con Juan Diego de la disminución de la jornada laboral que necesitaba el Pueblo Colombiano, que lo trabajamos, que lo bajamos de 48 a 42 horas empezando en 2 años, doctor Toro, por la proposición suya y que empezamos a trabajar para que fuera gradualmente por el tema de la economía, entonces se debe respetar esa jornada máximas ¿Eso es malo? Y cada institución debe garantizar 2 veces al año las actividades para sus trabajadores, eso está en el tema de salud ocupacional, pero lo fortalecemos en este proyecto de ley. Tenemos un tema especial, la vinculación de los especialistas y esto no fue por capricho de Juan Diego ni de Norma ni de Acosta, esto fue por múltiples reuniones con diferentes médicos, diferentes especialidades del país y es que ellos

manifestaban, usted sabe, doctor Yesid Camacho, que una ESE si es municipal, nadie puede ganar más que el alcalde, si es departamental, nadie puede ganar más que el Gobernador y un especialista, que a veces los especialistas que se formó 6 años como médicos, 4 de especialistas y una subespecialidad, 12 años y muchas veces ellos si van a hacer un contrato formal como el que queremos ahora, pues, serían afectados económicamente y nadie estudiaría una especialidad o una subespecialidad médica porque no sería para ellos rentable, entonces por eso hicimos un parágrafo especial explicando la contratación de los especialistas y es que en estas, ellos puedan prestar de una forma diferente, que no sea obligatorio que deban estar contratados en nómina de planta y eso es entendible por 2 razones, una porque estamos afectando su ingreso y 2, creo que es igual o más importante y es el hecho de que estos especialistas en el país son escasos y en una zona dispersa hay un hematólogo para todo el departamento y entonces si los limitamos a que únicamente puede trabajar en un sitio, los perjudicados van a ser los pacientes, por eso permitimos que los especialistas pudieran hacer un manejo especial y me parece que es lógico, es entendible el porqué. Pago justo y oportuno, todos van a quedar trabajadores de la salud ojalá en nómina, ese es el objetivo del proyecto, pero a los especialistas se les está pagando a los 6 meses, 9 meses, ¿Qué hacer para que no le sigan deteniendo el sueldo, doctor Gómez? Pues colocamos desde el proyecto de ley que 15 días calendario siguientes a la apreciación de la cuenta de cobro debe pagársele a los especialistas, colocamos que en caso de incumplimiento haya una tasa de interés moratoria de 1.5, una y media veces el interés bancario corriente, es que si no le colocamos algunos parámetros específicos, pues eso sería un saludo a la bandera, colocamos un tema importante que es garantía del suministro de los medios para poder laborar eficazmente que ya lo expliqué, la Pandemia nos hizo ver que faltan muchos insumos, incluso, de protección y es necesario, sean públicos o sean privados, deben tener, acuérdense cuando empezó ese tema, que la ARL, que la EPS, que el Gerente, pero deben tener para prestar un buen servicio, que eso sea obligatorio, si no, se podría sancionar. La cobertura del talento humano del sistema de salud es para todos independiente de su forma de vinculación, colocamos un criterio de servicio patrimonial el hecho de que las entidades, las IPS le paguen al empleador suficiencia patrimonial, es interesante porque tal vez si desconocemos este tema, van a decir, ah no, como no me pasa nada entonces no paguemos, pero si usted se va a habilitar como ESE y no le están pagando, es un criterio como tal de suficiencia patrimonial. Entonces yo creo que es un proyecto que tiene más cosas buenas que malas, es un proyecto que se ha trabajado desde hace muchos años, es un proyecto que no es de partidos, aquí estamos varios, está firmado por todos los partidos, Cambio Radical, Liberal, Los Justos y Libres, todos los partidos que nos quisieron acompañar en su momento, a nadie se le negó de pronto que estuviste con nosotros, entonces yo creo y la invitación mía, doctor Cristo, es que demos el debate, hay cosas que tal vez no nos gustan, listo, si con argumentos nos demuestran que no deben ir en el proyecto, pues lo retiramos, hay cosas que faltan, listo, las incluimos, pero pensemos en los trabajadores de salud del país. De verdad yo invito a esta ponencia votarla positivamente y decirles a los trabajadores de salud que hay una Comisión Séptima, que hay un Gobierno, que hay unos sindicatos, que estamos todos ojalá mirando hacia el mismo norte y el norte es mejorar las condiciones de pago, vincularlos en nómina justo a tiempo y de una forma digna, eso es lo que merecen nuestros trabajadores de la salud del país, esa es la palmadita, no solamente reconocimiento de que son héroes. Muchas gracias, querido Presidente.

El Presidente: Tiene la palabra el otro coordinador ponente del proyecto de ley, el doctor Juan Diego Echavarría.

H. Representante Juan Diego Echavarría Sánchez: Gracias, Presidente. Un saludo cordial a quienes nos acompañan en esta sesión. Mi compañero Cristiancho ya ha sido muy claro en la exposición, simplemente me voy a referir al articulado; es un proyecto de ley de 10 artículos, en esos 10 artículos el primero establece el objeto, el ámbito, es decir, sobre qué nos vamos a mover y ese objeto determina o clarifica cómo se va a dignificar el talento humano en salud y esa significación del talento humano en salud está diferenciada en 2 elementos esenciales, 1, condición digna de vinculación y 2, pagos justos y oportunos, ese es el objeto de la Ley, nos hemos pasado más de un año diciendo que el personal del sector de la salud realmente son los héroes de Colombia y son los

héroes del mundo y nos pasamos llevándoles serenatas, entregándoles flores y lloramos porque suben esos videos a las redes sociales y resulta que vamos a ver la realidad y estos trabajadores del sector salud, muchos contratados por prestación de servicios, muchos con 4, 5, 6 meses sin recibir un salario, esas personas no necesitan rosas ni serenatas, esas personas necesitan condiciones dignas en materia laboral y en esa condición digna en materia laboral ¿Qué se pretende? Que haya una vinculación de ese personal no con prestación de servicios y que haya un pago justo y oportuno de su salario, ese es el objeto del proyecto de ley, a renglón seguido se habla de una prohibición ¿Cuál es la prohibición? Pues sí estamos hablando de que debe existir una condición digna de vinculación, un contrato de trabajo con salario y con prestaciones sociales, qué tenemos que hacer, prohibir la tercerización laboral y prohibir los contratos de prestación de servicios, esa es la prohibición del artículo segundo ¿Por qué? Porque es que los médicos, los camilleros, las enfermeras etc., todos o en su generalidad tienen un contrato de prestación de servicios, contrato de prestación de servicios que no tiene ni prestaciones sociales ni cesantías ni intereses ni vacaciones y que, además, son contratos de 3 - 4 meses, se lo suspenden, vuelven y reinician actividades 2 - 3 meses después, es decir, en un año están laborando prácticamente 8 o 9 meses y de resto no trabajan en la semana, entonces estamos prohibiendo la contratación de prestación de servicios y algo esencial, mírenlo, compañeros, ¿La tercerización laboral en qué consiste? Usted se va para un hospital y ese hospital no vincula directamente a los trabajadores, sino que hace un contrato con un tercero y ese tercero son cooperativas, son agremiaciones sindicales, esos terceros son los que entran a contratar a esa enfermera, a ese médico, esa es la tercerización, que yo sepa en Colombia y en el mundo nadie trabaja de gratis, si yo contrato y tercerizo, pasa que ese tercero va a tener una administración, unos recursos y una utilidad y esos recursos y esa utilidad no van a llegar al trabajador, entonces cuando contratan a esa enfermera, le pagan un salario mínimo, con unas condiciones muy inferiores a las que paga la ESE y el tercero es el que se queda con los recursos, por eso en ese artículo 2 se está prohibiendo la tercerización laboral y se está prohibiendo el contrato de prestación de servicios. Artículo tercero y este es el que ha generado algún ruido, cómo viene ese artículo tercero en el proyecto de ley, establece todo el sistema de cómo opera el talento humano, bien sea en lo público o bien sea en lo privado y entonces en lo público se dice que aquellas personas que trabajen con las ESEs y sean personas de dirección, de conducción, de orientación institucional y empleo de confianza, estos serán empleados de libre nombramiento y remoción, que el gerente será de periodo y el de control interno de acuerdo con la Ley 87 y las demás personas, todos aquellos que trabajen en esas ESEs, serán trabajadores del sector salud, escuchen bien esa clasificación, entonces está sector privado y está sector público, sector privado regidos por el Código Sustantivo del Trabajo tal cual como vienen operando, sector público que son las Empresas Sociales del Estado, ahí existe una clasificación en empleos de libre nombramiento y remoción y los otros, los trabajadores del sector salud y, ¿Qué hace esta norma, en su artículo tercero? Dice que aquellas personas que hoy están vinculadas, escuchen bien, Presidente, las personas que hoy están vinculadas en carrera administrativa, dice el artículo tercero pasarán a ser trabajadores del sector salud con un contrato a término indefinido y perderán esos derechos de carrera, cuando nosotros hacemos la revisión de cómo viene el proyecto de ley consideramos que eso estaría en detrimento de los trabajadores que ya tienen derechos adquiridos de carrera, porque no es lo mismo ser un trabajador de carrera administrativa a ser un trabajador con un contrato de trabajo a término indefinido, toda vez que esa relación laboral se puede terminar en cualquier momento con la indemnización respectiva y pertinente y ese mismo artículo regula la jornada laboral, regula el régimen disciplinario, regula el régimen salarial y prestacional y regula todas las situaciones administrativas de las cuales se puede ver abocado un trabajador, consideramos que eso efectivamente genera una dificultad y un problema para los trabajadores del sector salud y ojo, compañeros, aquí lo que estamos propendiendo es, por condiciones dignas para los trabajadores del sector salud, no por disminuirle sus condiciones, en ese orden de ideas hemos considerado los ponentes que ese artículo se debe erradicar, que se debe sustraer, entonces tenemos una proposición para cuando entremos en votación del articulado, sustraerlo, que eso es lo que generaría dificultades, para que quede esa claridad porque con plena seguridad, quienes vienen a exponer, creo, no he hablado con ellos, creo que tendrán esa misma inquietud, ese mismo interrogante y ahí estamos completamente de acuerdo, entonces seguirá operando como está

operando hasta este momento, ese es el artículo tercero y todo ese artículo tercero quedaría por fuera. El artículo cuarto, vinculación de especialistas, ahí teníamos una gran inquietud y cuál es la gran inquietud, miren, debe existir una condición digna, un contrato que no sea de prestación de servicios y que no haya una tercerización, pero esto es norma general y toda norma general debe tener una excepción, cuál es la excepción, el caso de los especialistas y, ¿Por qué la excepción al caso de los especialistas? Porque un anesthesiólogo trabaja en la clínica X, trabaja en la clínica Y, trabaja en la clínica Z, ese especialista si usted lo vincula laboralmente con un contrato de trabajo o lo vincula a través de una legal y reglamentaria en el sector público, queda amarrado y al quedar amarrado no se puede mover en esos otros hospitales y al no moverse en otros hospitales, un salario que puede ser relativamente muy bueno, pasaría a ser un salario bajo, por eso establecemos una excepción y decimos, no puede haber prestación de servicios ni otra modalidad de contratación, excepto cuando estamos hablando de especialistas, entonces los especialistas sí podrán ser contratados a través de una prestación de servicios para que mejoren sus condiciones, el pago justo y oportuno aquí lo discutíamos mucho con Jorge y decía, pero no le impongan esa responsabilidad simplemente a la IPS, entonces el artículo lo que dice es, pago justo y oportuno, es que el agente del sistema, el agente el sistema, ya no estamos hablando simplemente de la institución prestadora sino que el agente del sistema debe pagar a los prestadores de servicios de una manera justa y oportuna y tener como prioridad el talento humano en salud, nos gastamos la plata, no, nos gastamos sino los agentes se gastan la plata en mil obligaciones y por último dejan el talento humano en salud, o sea, dejan el pago para los médicos, para las enfermeras, para todo ese personal de último, qué le estamos diciendo aquí, priorícelo y en caso tal de que usted no priorice y en caso tal de que no pague justa y oportunamente a los empleados del sector salud, pues tendrá unas sanciones y esas sanciones están reguladas o están estipuladas como unos intereses, ese incumplimiento acarreará una y media veces más del interés corriente bancario que se le debe pagar a quién no se le cumpla oportunamente, y que el que tenga prestación de servicios excepcionalmente cómo es el caso de los especialistas, entonces tendrá un plazo de 15 días para que se le pague esta obligación contractual. Luego el artículo 6 habla de las sanciones por incumplimiento y ahí establecen unas entidades competentes para hacer estas sanciones, también se va a hacer una modificación porque se establece que es el ministerio del Trabajo y ellos no tendrían competencia para ello. El artículo 7° habla de garantías para el suministro de medios de labor y esas pues sí son situaciones necesarias que deben de tener todos los trabajadores del sector salud, entonces ahí por norma estamos diciendo, hombre, entréguele los insumos, entréguele los recursos, entréguele la tecnología, entréguele los medios de labor para que puedan operar y para que puedan salvar vidas y entonces ahí lo dejamos ya plasmado en la norma. Pasaríamos luego al artículo 8 que es el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, son los derechos que deben tener todos los trabajadores y que deben garantizar todos los prestadores. Luego habla de los criterios de suficiencia patrimonial, quien no tenga cómo pagar las obligaciones laborales, pues no puede habilitarse dentro del sistema de salud y terminaríamos con la vigencia y derogatorias. Invitamos entonces a todos los compañeros a que nos puedan acompañar en este proyecto de ley que realmente es muy importante, que estamos en el primer debate, que habrán muchas discusiones en los debates venideros, que aquí se va a abrir una sesión informal para escucharlos, que aquí no se trata de pasar por encima de los trabajadores del sector salud, sino de ayudarles y de ayudarles para que tengan unas condiciones dignas de vinculación y que, además, tengan un salario y un pago justo y oportuno, no podemos permitir que los sigan contratando por prestación de servicios, no podemos permitir que los sigan contratando a través de una tercerización, no podemos permitir que estas entidades que son las beneficiarias se sigan oponiendo a un proyecto de ley que es muy importante y que los héroes se tienen que tratar como héroes, salario justo, salario oportuno y condiciones de vinculación dignas para estas personas. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente: A usted, Representante. Tiene la palabra el Representante Carlos Eduardo Acosta Lozano.

H. Representante Carlos Eduardo Acosta Lozano: Presidente, muchas gracias, con un saludo especial para usted, para la Mesa Directiva, para los funcionarios del gobierno Nacional que nos

acompañan y por supuesto, para los invitados y quienes nos ven a través de la transmisión. Presidente, simplemente como siempre solo unas consideraciones muy breves y puntuales como cierre tras la exposición que han dado completa los coordinadores ponentes del proyecto y la primera tiene que ver con el génesis de este proyecto, reiterando algo que menciono el doctor Cristancho, de dónde nace este proyecto y de dónde hacer un esfuerzo para que le brindemos unas condiciones dignas al talento humano en salud, pues parte de parlamentarios que estábamos vinculados en alguna época y que seguimos vinculados con el sector de la salud, que son amigos del sector de la salud, que entienden la problemática como muchos de los de esta Comisión que la viven diariamente en sus regiones y que quisieron darle unas soluciones prácticas a la problemática que se estaba viendo día a día, es decir, este no es un tema de partidos, este no era un tema electoral, no tenía ninguna de esas condiciones, simplemente queríamos genuinamente darle unas soluciones a una problemática que estamos viendo en el sector de la salud en Colombia ¿Qué se hizo entonces? Reunir a todos los actores, reunir a los gremios, reunir a los colegios de profesionales, reunir a las personas y empezar a ver qué es lo que está pasando en el sector de la salud, tuvimos unas primeras reuniones, incluso, mucho antes de que tuviéramos este tema de la Pandemia, como también mencionó el Representante Cristancho y allí encontramos varios temas muy interesantes, Presidente, que es bueno traer aquí y recordarlos, el primero que encontramos fue una profunda desunión del gremio, es lógico, cuando se habla de talento humano en salud estamos hablando de un universo, no estamos hablando solamente de unos oficios, de unas profesiones sino de un universo de profesiones que prestan servicios de forma diferente, que han tenido una preparación diferente, que tienen una formación diferente, pero que confluyen en esto que es el sistema de salud colombiano y no se nos debe olvidar, además, que estamos hablando de profesiones liberales o históricamente profesiones liberales, ahora cada día más son empleados, pero de las profesiones liberales uno de los ejemplos más grandes pues son las profesiones del área de la salud, cuando el médico presta sus servicios, el odontólogo, los bacteriólogos prestan sus servicios y eso lógicamente trae unas características muy importantes a la hora de tratar de unir a todos los gremios de profesionales de talento humano en salud porque eso tiene sus complicaciones, pero dentro de esa desunión del gremio encontramos algo que también es un aspecto cultural y es que en Colombia tenemos ahora o desde hace ya muchos años una mente totalmente institucionalizada, aquí cuando se habla de salud o cuando uno le menciona salud a la gente, inmediatamente piensan es en hospital, EPS, IPS, seguros, los que van más allá piensan en empresas, sindicatos, gobierno, pero nadie piensa en las personas y resulta que cuando hablamos de salud, nosotros no podemos limitarnos a un sistema de atención de enfermedades, sino que tenemos que pensar en la gente y el sistema de salud lo conforman principalmente las personas que lo necesitan, los pacientes y quienes le prestan los servicios que son los profesionales y es allí donde quisimos enfocarnos nosotros precisamente en esos profesionales, en esas personas prestadoras de servicios, en esos técnicos, en las personas que están día a día en contacto con los pacientes, porque yo creo firmemente que solo cuando lo hagamos así, vamos a tener un servicio de mejor calidad porque la salud se presta entre personas, de personas a personas y encontramos unos temas que eran comunes y sobre los cuales empezamos a construir, acá los tengo, falta de pagos, absolutamente todos así y prestaran sus servicios de manera diferenciada o en condiciones diferentes, encontraron que no tenían pagos, carteras a 180 días o más, bajos salarios, jornadas extensas con 2, más, 3 turnos, falta de elementos para poder prestar su servicio, contratación en condiciones difíciles, prestaciones de servicios, tercerización, etc., y un tema especial de violencia y estigmatización contra personal de la salud, esas eran básicamente las dificultades que encontramos, se empezó a trabajar y dijimos, hombre, sí, estamos hablando de trabajo digno, precisamente tenemos que abordar esos temas, una contratación que sea de manera digna, pero cuando miramos el sector, como les expliqué, pues hay profesionales de la salud que prestan sus servicios de manera independiente, hay laboratorios que contratan con los hospitales y esos bacteriólogos tienen también un personal, hay sub especialistas que se asocian para poder prestar sus servicios en diferentes hospitales, además, porque es la lógica del sentido común, cuándo se necesita un proctólogo, dónde, cuántos hay en Colombia, cómo van a servir, pues ellos tienen los contratos con todas las EPSs, con todos los hospitales y esa realidad uno no la puede esconder, es el principio de realidad, así es, y a eso había que encontrarle también una solución, entonces empezamos a trabajar en eso,

en la contratación, en las jornadas, que hubieran jornadas dignas porque ahí también está la calidad del servicio, en las condiciones en que esos profesionales pueden prestar sus servicios y en el pago oportuno a quienes son contratistas, no todos son empleados, muchos son contratistas, muchos son odontólogos, etc., terapeutas físicos, terapeutas respiratorios tienen sus contratos y a esas personas también había que pagarles a tiempo, porque ellos también son talento humano en salud, porque también lo merecen y es importante que si hacemos un proyecto de ley de talento humano en salud, no los podemos dejar por fuera, pero finalmente en todas estas jornadas de trabajo, reuniones, audiencias públicas, discusiones dentro o fuera del Congreso, pues yo sí quiero dar un agradecimiento especial al gobierno Nacional, al ministerio de Salud, al ministerio de Trabajo que han estado comprometidos estudiando, mirando, acompañándonos a los ponentes, escuchando las diferentes voces, criticándonos el proyecto, dando aportes, explicándonos por qué algunas cosas podían estar, por que otras no, con qué otras normas estábamos chocando etc., y de verdad que creo que se ha logrado llegar a un texto que finalmente tiene las cosas básicas sobre las que podemos avanzar y me decían, por qué no se le paga entonces a los trabajadores de la salud, por qué a pesar de que están prohibidas las tercerizaciones, hay tercerizaciones, por qué todos esos temas, por una razón muy sencilla, porque se puede y no pasa nada y lo que queremos es que no se pueda y que pase algo cuando no se hace, como en otros sectores, la rueda ya se la inventaron, yo ayer les explicaba acá en esta misma Comisión, no le pague a un guarda de seguridad, le quitan la licencia a la empresa de seguridad, incumpla con la seguridad social y verá que eso está amarrado precisamente a las licencias o a otros sectores, entonces hay que trabajar en cosas reales para ver qué es lo que pasa y aquí finalmente, Presidente, tenemos que hablarle claro al país, porque la gente tiene que saber qué es lo que está sucediendo, acá hay personas que viven en los problemas y les sirven los problemas y le sirve andar con demagogia y con temas para siempre decir que se le van a solucionar las cosas a la gente y no se les solucionan y hay otros que queremos que se solucionen los temas y por eso estamos aquí hoy, la gente tiene que entender claramente quienes viven de los problemas y quienes quieren hacer soluciones y que los problemas se terminen, entonces el llamado, compañeros, es a la sensatez, a que pensemos con generosidad y que entendiendo la situación de los profesionales de la salud en Colombia, hoy nos acompañen con su voto positivo en un proyecto que, como decía el doctor Echavarría, está iniciando su primer debate y queremos es construir con los aportes de todos para que finalmente se beneficien los que se tienen que beneficiar. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente: A usted, Representante Acosta. ¿Alguien está pidiendo el uso de la palabra en plataforma, Secretario?

El Secretario: Presidente, en forma virtual la doctora María Cristina Soto de Gómez tiene levantada la mano, en forma presencial no hay nadie.

El Presidente: Tiene la palabra la Representante María Cristina Soto.

H. Representante María Cristina Soto de Gómez: Muchas gracias, Presidente, ya había pues escrito en el chat, aunque me fue negado el impedimento, quiero que me autorice, no voy a votar en el proyecto, me voy a abstener de votar y quiero retirarme de la plataforma, entonces quiero que me autorice poder retirarme de la plataforma.

El Presidente: Excusa aceptada, Representante María Cristina Soto.

El Secretario: Presidente, en este momento en forma virtual no hay ninguno, en forma presencial tampoco. Estamos en la discusión de la proposición con que termina la ponencia, el doctor Gómez ha pedido sesión informal y aquí, como le comentaba, en Secretaría hay 2 excusas de 2 personas que estaban invitadas, recuerden que ayer aprobamos la proposición para invitar a esas personas.

El Presidente: Antes de pasar a sesión informal, Secretario, por favor me informa quiénes van a participar de la sesión informal.

El Secretario: Sí, Presidente. Yo quiero decirle a los que están en forma virtual que, por favor, abran el micrófono y me digan quiénes están de las personas invitadas para participar en esta discusión y aprobación de este proyecto de ley, yo los voy anotando aquí para que el Presidente y la Comisión tengan el conocimiento. Veo aquí al doctor Mauricio Vasco.

El Presidente: Por favor, va diciendo si está presente en plataforma el que vayamos nombrando.

El Secretario:

Mauricio Vasco	presente
Agamenón Quintero	presente
Luis Alberto Martínez Saldarriaga	presente
Fernando Castro	presente
Francisco Alfonso Camargo Salas	presente
Edilma Marlén Suárez Castro	presente
Juan Arturo González	presente
Cecilia Vargas	presente
Yesid Camacho	presente
María Doris González	presente
Kattya Baquero	presente

El Presidente: Por parte del Gobierno hay 2, está la doctora Kattya y hay alguien de la Función Pública.

El Secretario: Francisco Camargo.

El Presidente: ¿Entonces por organizaciones hay presentes 9?

El Secretario: Sí, Presidente, 9.

El Presidente: Vamos a dar un tiempo total para esos 9, lo vamos a dividir, vamos a dar 5 minutos para cada uno, hay 9 personas, vamos a dar 30 minutos entre los 9.

El Presidente: Un momentico, por favor. Hay 30 minutos para los 9 participantes ¿Cómo se van a dividir? Jorge, Tiene la palabra.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: Presidente, yo le voy a solicitar comedidamente que le demos más de media hora, que lo trabajemos siquiera en 45 minutos y que ellos se unifiquen.

El Presidente: Aprobado, 45 minutos.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: Y que ellos se unifiquen, que ellos procuren, por ejemplo, de enfermeras hay 2 voceras entonces yo creo que con una bastaría, de ANTHOC y CINDES que son los sindicatos, dijéramos, que tienen convenciones colectivas, hay 2 voceros, mirar

si es posible que se junten los 2 en uno solo, de la IPS de los prestadores hay un solo vocero me parece que en este caso es importante oír a los prestadores, el debate está, ahí un debate a fondo entonces yo les pongo que se unifiquen, que a nombre del gremio de las enfermeras hable una sola persona, a nombre de los sindicatos hable uno solo, a nombre de los prestadores hable uno solo que, además, no hay sino uno solo presente, el doctor Luis Alberto Martínez y entiendo que hay unos de organizaciones de especialistas, hay SCARE y hay uno de los médicos de sociedades científicas, si es posible que se unifiquen, no sé qué tanta relación tengan para que se unifiquen, para que el tiempo sea más...

El Presidente: Jorge, vamos a hacer lo siguiente, habíamos dispuesto 30 minutos para organizaciones sindicales y civiles, 30 minutos para el ministerio y para el Gobierno habíamos definido 20 minutos, el Gobierno cede 15 minutos de ellos para las organizaciones, entonces quedan 45 minutos y mientras declaramos la sesión informal para que se organicen cómo lo van a hablar. Sí, vamos a votar la sesión informal. Jairo Cristancho, tiene la palabra.

H. Representante Jairo Giovanny Cristancho Tarache: Sí, querido Presidente. Las asociaciones médicas y que no son sindicatos, pues, yo no sé cómo van a manejar el tiempo, las asociaciones médicas, Colegio Médico Colombiano, el SCARE y los que están, pues creo que ellos deben tener un tiempo también definido, 15 minutos entre para ellos 3 que están en la plataforma, 3 o 4. Gracias Presidente.

El Presidente: Secretario, tome la intención de voto para la declaratoria de sesión informal.

El Secretario: Sí, Presidente, le quiero informar, como la invitación fue hecha ayer al ministro de trabajo él se excusó porque tenía una agenda prevista para el día de hoy mediante escrito a la Comisión y aquí están los demás porque en realidad fue ayer invitado...

El Presidente: ¿Pero ya está alguien presente de la Función Pública?

El Secretario: Entonces, Presidente, voy a tomar la intención del voto para la sesión informal, votando **SÍ**, se aprueba la sesión informal, votando **NO**, no se aprueba.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SÍ	NO
1	ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	X	
2	ARIAS FALLA JENNIFER KRISTÍN		
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUÁREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LÓPEZ JOSÉ LUIS		
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY	X	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
9	DÍAZ PLATA FABIÁN	X	
10	ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO	X	
11	GÓMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO	X	
12	HURTADO SÁNCHEZ NORMA		
13	MUÑOZ CERÓN FABER ALBERTO		
14	MURILLO BENÍTEZ JHON ARLEY	X	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS	X	
17	SÁNCHEZ LEAL ÁNGELA PATRICIA		
18	SOTO DE GÓMEZ MARÍA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS	X	

	VOTACION TOTAL	9	0
--	-----------------------	----------	----------

El Secretario: Presidente, ya hay decisión.

El Presidente: Secretario, nos informa la decisión de la Comisión.

El Secretario: 10 honorables representantes han aprobado la sesión informal siendo las 11:41 horas del 22 de septiembre de 2021.

El Presidente: ¿Se repartieron ya el tiempo o lo hacemos como estamos dispuestos aquí? Listo, entonces tiene la palabra Yesid.

Cecilia Vargas: Muchas gracias. Agradecemos a la Comisión Séptima de la Cámara esta invitación, especialmente la participación de los sectores que nosotros representamos, yo si quisiera hacer una pequeña introducción y precisar algo que dijo el doctor Cristancho, es cierto, doctor Cristancho, nosotros empezamos a discutir esto desde el año 2018, creo que fue en esta misma sala que asistimos los colegios y asistimos algunos sindicatos del sector salud de los profesionales, donde se hizo la presentación de lo que posteriormente fue el 331, en esa época, si bien es cierto toda la historia que han planteado, es cierta, también es cierto que nosotros, en especial las enfermeras de Colombia representadas sus 6 organizaciones incluyendo los estudiantes, no estuvimos de acuerdo con ese proyecto porque no solucionaban en manera alguna la crisis que creó la Ley 100, entonces en eso sí quiero ser yo fáctica en esa afirmación, en la otra, nosotros no hemos participado en manera alguna en la concertación de ningún proyecto que tenga que ver con la dignificación de los trabajadores, menos este proyecto, yo en esto quiero ser propositiva, yo sé que aquí no hay mala intención, pero me parece que este es un proyecto que repite otras cosas así y el doctor haya anticipado la intervención nuestra, repite lo que ya está en otras normas, es decir, vamos a asegurar lo asegurado y no le damos herramientas a esta situación para que se cumpla, otra situación es, no hay presupuesto para todo lo que están planteando, ¿De dónde lo van a sacar? Si el presupuesto de la salud está determinado en Colombia y no alcanza, no hay y nosotros si queremos participar en esto y vamos a hacer unas propuestas, traemos un proyecto y queremos participar con ustedes en ese proyecto, yo en nombre las enfermeras de Colombia les pido, mi compañero Yesid irá a hacer el resto de la intervención, les pido a los integrantes de esta Comisión que voten negativamente este proyecto y que nos permitan a los actores verdaderos de la situación de los trabajadores de salud en Colombia, participar, opinar y llegar en concertación con ustedes a un proyecto que realmente solucione la situación y no un proyecto que realmente no dice absolutamente nada y si nos pone en serias dificultades cuando se crean una nueva denominación y se desconoce el derecho a la negociación. Muchas gracias

El Secretario: Qué pena, como estamos en sesión informal, perdón, doctor Echavarría, la que habló fue la doctora Cecilia Vargas. ¿Doctor Acosta, puede reemplazar al Presidente en este momento para que le dé la Moción de Orden al doctor Echavarría? Ah, no puede, estamos en sesión informal aprobada. Ya llegó el doctor Cristo, gracias, doctor Toro. Intervino la doctora Cecilia Vargas y está pidiendo Moción de Orden doctor Echavarría. Usted dirá, Presidente.

El Presidente: Doctor Juan Diego.

H. Representante Juan Diego Echavarría Sánchez: Gracias, Presidente. Es a la doctora Cecilia y a todos los que van a intervenir porque aquí nosotros establecimos cuáles eran los argumentos del proyecto, entonces le escucho que no está de acuerdo por el tema presupuestal y porque no es conveniente, pero entonces lo que les pedimos es, en esos 10 artículos, por favor, si no están de acuerdo que nos digan en qué es lo que no están de acuerdo para poder generar la discusión y generar el debate. Gracias, Presidente.

El Presidente: Para todos los que están en plataforma y los que están presentes, yo creo que lo que dice el doctor Juan Diego, acá no se trata decir que sí o que no, acá se trata decir sí o no con argumento y qué es lo que vamos a atacar, cuál es el artículo que vamos a atacar y qué es lo que proponemos porque si no para qué, ya no avanzamos, aquí vayámonos al problema, al artículo, tenemos una ponencia, ustedes la conocen y nos vamos a ir a eso, a ella, no criticar por criticar, si vamos es a construir. Doctor Yesid, tiene la palabra.

Yesid Camacho de ANTHOC: Gracias, doctor. Yo pienso que el tiempo va a ser muy limitado porque nosotros tenemos un texto completo de redacción para un proyecto de régimen laboral del sector salud, además, es una discusión que viene desde hace mucho rato con el Gobierno, no es una discusión nueva, es una discusión que tiene años, décadas y aquí siempre han buscado armar engendros y perdónenme que utilice ese término, monstruos donde revuelven regímenes de un tipo con regímenes de otro tipo, así empezamos desde el viejo Sistema Nacional de Salud y hoy en Medellín, en Antioquia, o sea los antioqueños todavía están viviendo las consecuencias de la viejas adscripción del Sistema Nacional de salud, hay hospitales que los declararon, después de muchos años, privados y los devolvieron al régimen privado, las famosas fundaciones sin ánimo de lucro y allá en Antioquia fueron más de 20 hospitales y eso puede suceder en muchos hospitales del país porque hacen inventos violando la Constitución y la Ley, lo mismo hicieron con el Seguro Social, un engendro parecido al que nos están haciendo aquí, se lo hicieron al Seguro Social en el momento de convertir las clínicas del Seguro Social en ESEs para poder despedir a los trabajadores sin indemnización, entonces los convirtieron en trabajadores en esa época no de la salud sino de la seguridad social y con base en eso despidieron a los trabajadores del Instituto de Seguros Sociales y liquidaron el Seguro Social entonces vea, a nosotros no nos den este tipo de regalos porque ya estamos cansados de que este tipo de regalos sean lo que nos den, ahorita nos plantean otro engendro, revuelven régimen contractual con régimen legal y reglamentario, cómo hace usted para mezclar contratos de trabajo con resoluciones de nombramiento y posesión, eso es un híbrido que no hay como armarlo, no hay como juntarlo, doctor, no lo ha eliminado, usted eliminó el artículo, pero no eliminó el engendro, yo ya vi el texto como queda sin el artículo tercero ¿Por qué? Porque, además, deja un vacío, si saco del artículo tercero que era donde medio trataba de dar una dirección al régimen de los trabajadores de las ESEs, al sacarlo deja un hueco, un hueco inmenso donde no se sabe para dónde van los trabajadores de las ESEs ni que son, pero además era peor el engendro como lo presentaron, trabajadores de la salud con régimen contractual, pero sin contratación colectiva y no solamente a los de carreras le quitaban los derechos de carrera, a los trabajadores oficiales les quitaban las convenciones colectivas, eso era lo que estaban haciendo en ese artículo tercero, obvio no estamos de acuerdo con esto, lo primero que les decimos, doctores, les suplicamos es que, si nos van a poner un régimen, defínannos uno solo, no nos revuelvan, sí vamos a ser empleados de carrera, que seamos empleados de carrera plenos, si vamos a ser trabajadores, que seamos trabajadores plenos con todos los derechos de un trabajador de contrato de trabajo, es decir, con derechos de tener una convención colectiva, a tener contratación colectiva y no una negociación que termina un acto unilateral como es la negociación de los empleados públicos, entonces ahí es donde uno tiene que decirles necesariamente... De eso es lo primero que nosotros queremos en el espectro legal general constitucional, yo aquí qué voy a traer una palabra del difunto doctor Marcel Silva Romero, uno de los tratadistas de derecho Laboral más grande de este país, profesor de la Universidad Nacional que decía que cuando los médicos legislan, la Constitución está herida de muerte y lo dijo sobre muchas normas que se expidieron desde el viejo Sistema Nacional de Salud hacia acá, ¿Por qué? Porque es que esto no es constitucional, ahora, no nos digan aquí que no se están inventando nada, la prohibición de contratar por prestación de servicios existe desde 1968, Decreto 2400 modificado por el 3074 de 1968, es decir, esa prohibición no es nueva, dijeron que no se aplicaba, primero nos dijeron que no se aplicaba porque es la prohibición, porque era de la Constitución vieja, demandamos ante la Corte Constitucional, sentencia C 614 de 2009, ¿Quién demandó? ANTHOC y ¿Qué nos dijo la Corte Constitucional? El Decreto 2400 y el 3074, esos artículos donde está la prohibición, son constitucionales y la sentencia está en el 2009, quisieron, perdónenme la expresión, el Gobierno y el Congreso, perdónenme, quisieron mamarle gallo a la sentencia, entonces metieron en la Ley 1438, el artículo 59, diciendo que los hospitales podían

trabajar con operadores externos, eso que está defendiendo el doctor, los famosos operadores externos y la Corte Constitucional le dijo, no, si puede tener operadores externos para no lo no habilitado por la entidad, para lo que no son actividades permanentes de la entidad, las actividades permanentes tienen que estar en la planta de personal, sentencia C 171 de 2012, yo soy el demandante en esa sentencia, entonces no nos pueden decir hoy que nos van a resolver el problema de la tercerización, no, van a resolver un problema de Prevaricato permanente que se está cometiendo en los hospitales hoy todos los días por todas las juntas directivas, por qué Prevaricato, doctor, sentencia 335 de 2008, la violación de las sentencias de la Corte Constitucional y su no cumplimiento constituye Prevaricato, ni siquiera por omisión, por acción y entonces lo que estamos diciendo es, cumplan con las sentencias, con la Ley y con los precedentes constitucionales y legales que han definido eso, no necesitamos decirlo en ninguna Ley que está prohibido vincular por contrato de prestación de servicios o tercerizar las relaciones laborales de los trabajadores que desarrollan actividades permanentes en las entidades de salud, porque, además, la sentencia C 171 es expresamente para las ESEs, es decir, somos las únicas entidades que tenemos sentencia expresa de la Corte Constitucional diciendo que las actividades permanentes tienen que estar en la planta de personal, listo, doctor. Miren, yo no me caso ni con el régimen de carreras ni con el régimen de trabajadores, aquí hay dos tendencias ideológicas del derecho Laboral, una se llamó la teoría contractualista y la otra la teoría relacionista, quienes defendemos la teoría contractualista hasta nos gusta más el contrato de trabajo que el régimen de carrera, pero listo, hagamos un régimen de trabajadores con contrato de trabajo, pero pleno, que entremos a discutir cómo le modifico el régimen a un empleado público de carrera, lo saco de la carrera, lo meto en un régimen del trabajador de la salud, cómo le voy a seguir pagando los festivos y dominicales, cuál es la norma que le aplico, pregunta para los ponentes, cuál es la norma que le aplico, la de empleado público o la de trabajador, la del código o la del 1042, porque si es la del código estoy desmejorando a ese trabajador, porque la liquidación de festivos y dominicales del 1042 es muy superior al Código Sustantivo del Trabajo, o si yo estoy hablando de un régimen nuevo entonces le digo, ah bueno, usted pasa a ser trabajador, pero le sigo respetando el régimen de liquidación de sus festivos, dominicales y recargos nocturnos y yo no me disgusto por eso, segundo, me dicen qué tipo de contrato de trabajo tengo, si es el del trabajador oficial con plazo presuntivo y cláusula de reserva, eso sí no lo dice, doctor Cristancho, que si yo doy un contrato de trabajo como trabajador oficial, me sometan a plazo presuntivo y cláusula de reserva, es decir que en 6 meses me pueden sacar sin indemnización, como trabajador oficial, a los de carrera al pasarlos automáticamente del régimen de carrera al régimen de trabajador, está renunciando a los beneficios de la carrera dentro de esos la indemnización, pero tampoco dice, que cuál es el régimen que le va a aplicar, miren, en esto lo que no puede pecar uno es por inocente, ya nosotros llevamos muchos años, hemos litigado mucho en este tema, hemos discutido mucho, aquí ya hay personas que nos conocemos hace bastantes añitos desde el ministerio, que sabemos cómo es la cosa; tercero, nos dicen, ah es que le vamos a poner multas, sanciones etc., ¿Con qué se van a pagar? Si los hospitales hoy no tienen con qué pagar la nómina, ¿Con qué van a pagar multas por no pagar puntualmente? Cuando generalmente no es culpa del hospital sino de la EPS, ahora, si me van a decir que es que la EPS es a la que van a multar, la EPS va a contestar sencillamente una cosa, yo no soy el patrón de ese trabajador, una yo no contraté a ese médico, usted que lo contrató, responda usted, señor ESE, señor hospital o señor clínica y entonces quebramos a los hospitales y a las clínica y felices las EPSs porque siguen haciendo integración vertical, siguen haciendo el negocio, será que los 27 billones de pesos que se embolsillaron en los 15 meses de Pandemia, no les alcanzaron como ganancia en este momento, 27 billones, la caída del 40% de la facturación de todas las clínicas y hospitales del país vale un promedio 1 billón 800 mil pesos mensuales y ese billón 800 mil pesos en 15 meses vale 27 billones largos, aquí han hecho escándalo por lo del ministerio de las TIC, por 70 mil millones, nadie ha dicho nada por el robo de las EPSs y en dónde está la plata, hoy dice el Superintendente Nacional de Salud que es alcahueta más grande de este país y que tiene un gran negocio, hoy dice el Superintendente Nacional de Salud, no, es que a las EPSs no entraron sino 55 billones de pesos y por qué la Supersociedades en el informe de las 1000 empresas más ricas del país dice que las EPS recibieron 74.9 billones de pesos, una pequeña diferencia entre Supersalud y Supersociedades de 20 billones de pesos, pero aquí se aprobó y les agradecemos mucho que ustedes hayan aprobado por unanimidad el proyecto

de ley 073, que después el ministerio nos lo paró con un concepto negativo, pero aquí lo aprobaron para que las nóminas se financiaran con recursos del Estado, acabamos de hacer un acuerdo con el Gobierno en la negociación estatal de una mesa técnica para definir cuáles son las fuentes de financiación para financiar las nóminas de los hospitales, de las ESEs, ya llevamos más de un mes de haber terminado la negociación y este es el momento que no se ha instalado la mesa técnica. Y todavía no sabemos cuáles son las fuentes, entonces sí, tenemos un proyecto de ley muy bonito donde el doctor Cristancho también es ponente, nosotros estamos diciendo si este proyecto de ley 020 es absolutamente contradictorio con el 073, ¿Porque contradictorio? Porque el 073 le está diciendo al Estado páguele los salarios a los trabajadores de los hospitales, páguelos las nóminas y este le está diciendo, no, contrátelos por contrato civil, porque cuál es la otra forma y lo sancionamos si no cumple con el contrato, ahora, yo no sé cuál es el problema de los especialistas, si hay contrato de trabajo, es más, nosotros en el articulado que proponemos para la modificación del proyecto que es mucho más extenso de lo que hay aquí, sería bueno cogerlo artículo por artículo, décimos, listo, que los especialistas les dejen contrato de trabajo de medio tiempo o tiempo parcial con libertad de contratar laboralmente donde quiera, si lo hacen siendo empleados públicos los médicos de planta del Instituto de Cancerología, trabajan en el instituto 4 o 5 horas y salen a contratar en todos los hospitales de Bogotá, en los de Meta y en todas partes porque ellos son los únicos oncólogos que hay en este país, entonces cómo nos van a decir que no se puede, además, hay una Ley, ahorita se me escapó el número, que dice que los médicos y el personal asistencial pueden tener doble vínculo laboral hasta por 12 horas y hasta 60 horas a la semana, ahí están las normas, no necesitan excluirse del cumplimiento de la sentencia de la Corte y pueden tener derechos laborales como cualquier otro trabajador, entonces lo que estamos diciendo es, démonos tratamientos iguales a todos, no que el 20% de los trabajadores de este país tengan un tratamiento y el 80% un tratamiento miserable, porque es que aquí no hay ni siquiera el más mínimo de equidad, mientras un auxiliar de enfermería de contrato se gana \$1,100.000 en la mayoría de las entidades y de ahí tiene que pagar su seguridad social, lo que quiere decir que no se ganan ni siquiera el salario mínimo en promedio, le voy a poner un solo ejemplo, el Radiólogo del Hospital de Garzón - Huila tiene 15 días contratados y se gana \$30.000.000 y tiene otros 15 días contratados en Caquetá y allá se gana otros \$30.000.000 entonces eso suma \$60.000.000, mientras el auxiliar de enfermería o la enfermera de contrato que le pagan \$2.200.000, es decir, aquí tiene que haber un problema de equilibrio, de equidad y eso solamente se puede resolver ¿Cómo? Estableciendo salario mínimo profesional y esa es una propuesta que traemos aquí y ¿Cuál debe ser el salario mínimo profesional? La media nacional de cada uno de las profesiones, oficios o cargos, lo que nos de la sumatoria entre los que más ganan y los que menos ganan con eso determinamos el salario mínimo profesional, con el que entra el muchacho que acaba de salir de la escuela de enfermería, el que no tiene experiencia, que va a arrancar, pero también debe haber un escalafón de los trabajadores, una curva salarial ascendente sobre la base de unos criterios que se definan, entonces eso es lo que nosotros estamos planteando, por eso les decimos, sentémonos, no con afán, aquí pueden pupitrear esto, seguramente vamos a salir a pelear, este tipo de regalos no los den, no nos hacen ningún provecho, lo que hacen es enredarnos más la vida, aquí no nos digan que nos van a dar pago oportuno y en equidad cuando no está definida la plata, definamos primero la plata, saquemos primero el 073 y digamos, bueno, nosotros hicimos la propuesta de 3 fuentes de financiación nuevas y están planteadas para el 073 y se la presentamos al Gobierno, una, 3 puntos de la administración de la EPS que se la debe la administración de las EPS a 5 puntos y 3 puntos vayan destinados a las nóminas de los trabajadores de los hospitales y es que la promoción y prevención que no hacen las EPS, el 100% se contrate vía oferta con la Red Pública de Hospitales y 3, aquí acaba de pasar una Reforma Tributaria y a los señores de las zonas francas ni los tocaron, invictos, las zonas francas pagan renta sobre el 20% mientras las Mi pymes pagan sobre el 30, entonces qué estamos diciendo, pongan a tributar 5 puntos adicionales a la zonas francas y destinen esos 5 puntos a financiar la salud de estos colombianos de la Red Pública de Hospitales, estamos diciendo de dónde sale la plata, de dónde puede salir y convirtamos esos recursos en ofertas, no le sigamos dando la plata a los paraísos fiscales donde los señores de las EPSs están sacando la plata, dónde están los 20 billones de pesos de diferencia entre la Superintendencia de Salud y la Supersociedades, dónde está esa plata, ya le preguntamos al Superintendente a ver por qué la diferencia y, no nos digan que es que nos van a intervenir los

hospitales, porque resulta que intervienen los hospitales y el interventor de un hospital quebrado, cobra 3 veces más el salario que lo que ganaba el gerente que tenían en planta el hospital y no lo paga la Supersalud al interventor, lo paga el hospital, entonces ese carnaval de corrupción que hay ahí es el que nos tiene fregados, por eso nosotros les decimos, vean, miremos porque es que con esa propuesta van a acabar de quebrar los hospitales, imagínense los hospitales pagando multas, intereses moratorios cuando no tiene para pagar la nómina, pues rapidito estamos quebrados, ahora, nos van a poner a las ESEs, imagínense las ESEs demostrando solvencia patrimonial cuándo escasamente si sobreviven con lo poquito que le pagan, realmente eso es lo que nosotros decimos, por eso este proyecto de ley no puede pasar así, nosotros lo que le pedimos es que si quieren nos sentemos a revisar el proyecto artículo por artículo, yo les digo una cosa, era mejor el 331 que este proyecto de ley...

El Presidente: Doctor Juan Diego, tiene la palabra para una réplica.

H. Representante Juan Diego Echavarría Sánchez: Gracias, Presidente. Lo primero es llamar al respecto, estamos en el recinto de la Democracia, estamos en el Congreso de la República y creo que empezar utilizando la palabra engendro no está bien, y segundo, que el Representante Cristancho sea médico no quiere decir que no este no pueda estar aquí legislando y no tenga ni las condiciones y las competencias y no por usted representar quiere decir que sea el más brillante de todos y yo le pido con contundencia, con sinceridad que se refiera y argumente el por qué es bueno y por qué es malo el proyecto, resulta que en sus argumentaciones usted trae y lo digo para los exponentes y nos va a servir ahora para el debate, hombre, es que la contratación de prestación de servicio está prohibida, usted lo menciona acá, en el Decreto 2400 del 68, es decir, en el sector salud no opera la prestación de servicio, eso es falso y le voy a leer el artículo así y se ría y no tengan el respeto con el Congreso, dice el artículo: *Para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleados correspondientes y en ningún caso podrán celebrarse contratos de prestación de servicios para el desempeño de tales funciones*, eso es una norma genérica para todos los contratos porque está prohibida para las funciones, no para las demás, aquí en este proyecto de ley se está prohibiendo para todas, absolutamente para todas así y se ría, señor y si no, recuerde que es que después de esta norma viene la Ley 80 de 1993, en la Ley 80 de 1993 es perfectamente viable la contratación de prestación de servicios que es una norma posterior y hoy, escúcheme bien, hoy existen en todos los hospitales contratos de prestación de servicios, nosotros con esta norma lo estamos prohibiendo de tajo y no nos estamos refiriendo única y exclusivamente a las funciones, a mí me extraña ver una persona ahí que es representante de la Confederación General de Trabajadores y parece que defendiera todo menos los trabajadores de este país, menos los trabajadores de la salud, menos esas personas que tantas dificultades tienen, viene aquí a argumentar, hombre, cómo va a ser lo mismo, yo no entiendo en esa normatividad que ustedes están estableciendo "En ese engendro" cómo es que confunden una relación legal y reglamentaria con un contrato, eso no está en esta norma, señor, eso existe, una cosa es el mundo privado y otra cosa el mundo público, no venga a decir aquí cosas que no son y ese artículo 3 ya le argumentamos a usted que hay una proposición de eliminación, ese artículo 3 va a salir del sistema y entonces existe un vacío, usted también lo referenció, entonces vamos a quedar en un vacío, vamos a quedar en el peor de los mundos y eso va a ser el acabose para los empleados del sector salud, falso porque existe una norma, porque está la Ley 10, porque ahí está la Ley 100 y esa normatividad establece cuál es el reglamento de esos trabajadores del sector salud, no se va a tocar en absolutamente nada, en esta norma únicamente se está tocando condiciones dignas de los trabajadores, pago justo y oportuno, prohibición de tercerización, o me pregunto, será que el interés es la tercerización, será que tienen algún interés en la tercerización laboral y seguir mirando que los trabajadores sufran y estamos diciendo pagos justos y oportunos, entonces yo sí le pido a usted que tenga respeto con el Congreso y si se va a referir, refiera los argumentos serios y concretos y que así y aquí hayan médicos, son médicos competentes y capaces para hacer ley de la de la República. Gracias, Presidente.

El Presidente: Una Moción de Orden para el doctor Jorge Alberto Gómez.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: La Moción de Orden va en el sentido de que si vamos a empezar el debate sobre el proyecto de ley, lo empezamos, es que el doctor Echavarría pidió una réplica y empezó el debate y entonces si él empezó el debate, yo entonces puedo continuar, yo creo que así no es y doctor Echavarría, aquí no le podemos censurar la opinión a nadie, porque entonces si es así como usted dice, entonces escribámosle en un papelito al que venga, que tiene que decir, si él opina que es un esperpento, es la opinión de él, yo después de oírlo estoy convencido de que esto nos está poniendo en más problemas que soluciones, pero si él opina que es un esperpento, tiene todo el derecho, si esto es, como dicen ustedes, el recinto de la democracia, tiene derecho a opinar y tiene derecho a opinar y a traer una frase de un médico que dijo que los médicos no debían legislar, bueno, todos tienen derecho a hacerlo y a opinar, entonces dígame, señor Presidente, si vamos a empezar el debate o vamos a seguir escuchando a los invitados para los que declaramos la sesión informal, porque si vamos a empezar el debate entonces acabemos la sesión informal, yo le pido una Moción de Orden y es que sigan interviniendo los invitamos en sesión informal en la que estamos en este momento.

El Presidente: Doctor Jorge Alberto, quiero decir porque en la plataforma están preguntando, antes de darle la palabra al Vicepresidente Carlos Acosta y es que seguiría el doctor Mauricio Vasco de SCARE y se prepararía Agamenón Quintero de las Sociedades Científicas, que están preguntando en el chat como sería el orden, ya vamos a coordinar el orden porque lo que ocurrió fue que como ellos representaron a algunas personas, estas personas se están retirando de la lista, entonces nos toca recomponer la lista para saber quiénes al final quedan, por eso vamos a darle la palabra a Mauricio Vasco y Agamenón mientras reconfirmamos la lista de los turnos con el Secretario para poder continuar en la sesión informal oyendo a todas las personas, no sin antes pedir que todas las intervenciones se hagan en el marco del respeto a este debate. Doctor Carlos Eduardo Acosta, tiene la palabra usted.

H. Representante Carlos Eduardo Acosta Lozano: Presidente, gracias. Una Moción de Orden también muy sencilla en orden a lo que se referían el doctor Juan Diego Echavarría y el doctor Gómez, es que no se trata, doctor Gómez, de que aquí se le diga a la gente que decir, pero si cómo decirlo porque la libertad de expresión tiene un límite y el límite es el respeto y aquí si nosotros, si bien no estamos condenando ni restringiendo el fondo, si estamos pidiéndole a la gente que guarde las formas, porque aquí nadie se ha referido despectivamente ni de los sindicatos, ni usado adjetivos, ni creemos que sean absolutamente inocentes ni tampoco creemos que sean malvados porque se opongan a las normas, ni ninguna cosa de esas, entonces simplemente les estamos pidiendo al doctor Yesid que tenga respeto, las cosas se pueden discutir y no siempre el que más grita y el que más pelea es el que tiene la razón, las cosas hay que hacerlas con argumentos, con tranquilidad y pensando en la gente, es lo que se les olvida a la mayoría de personas, entonces simplemente era para pedirle, señor Presidente, que llame a eso al respeto, a la tranquilidad, a la sensatez y que podamos tener un debate sobre el fondo que es lo que están esperando los trabajadores de la salud en Colombia, seriedad propuestas y soluciones. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente: Gracias. Se va a alargar el tiempo y para que puedan continuar todas las personas entendiendo que lo que he pedido es que, pues se utilicen expresiones respetuosas dentro del debate, pero quiere usted continuar, adelante, doctor Cristancho.

H. Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache: Presidente, únicamente decirles con respecto a las personas que están en plataforma, yo sí respeto y aprendí a respetar y creo que eso es educación, por favor, sigamos, queridos compañeros, que después de la sesión informal podemos intervenir y hacer la discusión sobre el proyecto sin irrespetos, aquí bienvenidos todos, pero ojalá que aprendamos a ser educados. Gracias Presidente, ojalá que los de la plataforma puedan intervenir. Gracias.

El Presidente: Gracias, doctor Cristancho. Certifico la presencia del doctor José Luis Correa que ya está aquí y que se registró en la plataforma. Entonces continúa con la palabra el doctor Mauricio Vasco de SCARE por 5 minutos, pedirles que sean muy estrictos con el tiempo para que así todas las personas que tienen que intervenir pues puedan continuar con su palabra y se prepara el doctor Agamenón Quintero después del doctor Mauricio Vasco. Doctor Mauricio Vasco está en plataforma, adelante, por favor.

Mauricio Vasco Ramírez, Presidente de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE: Gracias, Presidente, cordial saludo a usted y a los demás honorables representantes, saludo también a los representantes gremiales y funcionarios del Gobierno Nacional. La Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación SCARE agradece la invitación para aportar en el debate de este proyecto de ley, somos una agremiación que no solo está integrada por anestesiólogos sino conformada por más de 60,000 afiliados que ejercen en áreas de la salud, consideramos que este proyecto debe incluir expresamente que la vinculación de los trabajadores de la salud sea de acuerdo al Código Sustantivo de Trabajo, por cuanto garantiza condiciones dignas, ya han dicho que es la intencionalidad del proyecto, solo sugerimos dejarlo expresamente escrito, además de la prohibición de tercerización e intermediación, estamos de acuerdo en la segmentación y regulación específica que se está haciendo para los médicos especialistas, quienes tenemos una dinámica de ejercicio muy puntual que se ha dado en todos los debates previos y a quienes también se les permite la vinculación de acuerdo al Código Sustantivo de Trabajo, sin embargo, reiteramos la importancia de dejar previsto expresamente que los trabajadores de la salud diferente a los médicos especialistas deben ser vinculados conforme al Código Sustantivo de Trabajo. El proyecto plantea aspectos favorables sobre uno de los problemas críticos que es conocido por todos ustedes, por cuánto ha sido de amplia difusión a través de los medios de comunicación y, es el relacionado con el no pago oportuno a los trabajadores de la salud, lo cual consideramos debe mantenerse, desafortunadamente encontramos que las autoridades no tienen herramientas y me refiero específicamente al ministerio de Trabajo para poder investigar y sobre todo sancionar cuando se violan estas normas de condiciones de trabajo decente, tenemos una propuesta de mejora al proyecto y es que se puede ampliar el inciso 4 del artículo 2 del proyecto para que quede expreso que el ministerio de Trabajo ejercerá la inspección, vigilancia y control sobre todas las formas de vinculación, contratación y condiciones de trabajo digno injustas del ejercicio de nosotros, independientemente de la modalidad de contratación, proponemos esta ampliación al texto porque sería un desarrollo del artículo 18 de la Ley Estatutaria que establece el respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud y propendería por el cumplimiento de la normatividad del Código Sustantivo de Trabajo, adicionalmente solicitamos adicionar en el artículo 6 del proyecto que se refiere a la sanción por incumplimiento a los prestadores, imponer multas hasta por 1000 Salarios Mínimos Legales Vigentes, radicaremos oficialmente todas nuestras observaciones a la espera de que sean analizadas y tenidas en cuenta por ustedes y, como gremio continuamos con la convicción que este trabajo mancomunado va a mejorar las condiciones de ejercicio, los comentarios plasmados son solo una parte de toda la problemática que afronta el sistema de salud y seguramente será de interés, como lo ha sido de la Comisión, continuar analizando otras soluciones estructurales al sistema de salud. Les agradezco mucho y cuidense mucho.

El Presidente: Gracias, doctor Mauricio. Continúa el doctor Agamenón Quintero de las Sociedades Científicas por 5 minutos y se prepara el doctor Luis Alberto Martínez.

Agamenón Quintero Villarreal, Secretario de las Sociedades Científicas: Gracias, Presidente, honorables representantes e invitados a esta sesión de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes. Mi nombre Agamenón Quintero, soy médico especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos, actual Presidente de la Asociación Colombiana de la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos y actual Secretario de la Sociedad Colombiana de Sociedades Científicas. Estoy aquí hoy gracias a la invitación de ustedes y en representación de nuestra Presidente, la doctora Lina Triana, quien manda un saludo y que no pudo estar presente por motivo de su cirugía, pero quiero decirles que desde la Asociación Colombiana de Sociedades

Científicas hemos venido trabajando con distintos sectores como gremiales, inclusive, senadores, representantes, por los ponentes desde hace ya 2 años, para lograr un reconocimiento, significación y mejoras a las condiciones del talento humano de la salud, creemos nosotros, la asociación, que esta iniciativa es muy importante y deben vincularlos y compartimos y apoyamos esta propuesta, también estamos seguros de que las mismas deben abarcar otros aspectos, no solo la parte de vinculación del talento humano en salud, sino el respeto y el reconocimiento a todos nuestros derechos como personas que trabajamos en salud, bien lo dijo mi antecesor, el doctor Vasco, artículo 18 de la Ley Estatutaria que dice que el respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud, es muy importante que nosotros regulemos toda esta Ley Estatutaria, porque nos abarcaría muchos problemas actuales, por eso yo quiero decirle a los honorables representantes que los invitamos y que vamos a seguir creando la mesa en forma proactiva para tratar de mejorar estos derechos de nuestro talento humano en salud, seguimos con esa actitud proactiva y queremos estar al lado de ustedes como siempre lo hemos estado, en las futuras conversaciones o ampliaciones o discusiones sobre este tema, desde la Asociación Colombiana de Sociedades Científica todos los 10 artículos los apoyamos, solamente queremos ampliar algunas cosas que no se tocan. Gracias, muy amables, señor Presidente y señor Secretario.

El Presidente: Muchas gracias, doctor Agamenón, continúa el doctor Luis Alberto Martínez de AESA y se prepara el doctor Juan Arturo González.

Luis Alberto Martínez Saldarriaga, Director Ejecutivo de la Asociación de Hospitales de Antioquia: Muy buenos días, muchas gracias por la invitación. Primero, reconocer la necesidad que se tiene de que el Congreso de la República avance de manera afirmativa en una política integral de la gestión del talento humano en salud, que no solamente debe orientarse a los procesos de vinculación y del pago oportuno del reconocimiento del trabajo digno y decente como lo plantean ya un número muy importante de sentencias de las altas cortes colombianas y del trabajo digno y decente promulgado desde la Organización Internacional del Trabajo, sin embargo, en nuestro país el talento humano en salud ha sido convertido en un factor de ajuste económico en el cierre financiero y desde el CONPES 3204 de por allá de 2001, 2002 que trajo consigo una reestructuración de los hospitales públicos, que básicamente era echar gente a la calle, sobre todo empleados inscritos en Carrera Administrativa, indemnizarlos y luego tercerizarlos con cooperativas de trabajo asociado y luego de unas formas ya más "eruditas" con todo respeto, en la actualidad, luego la política de prestación de servicios del año 2005 avanzó también en los hospitales públicos y postergar tercerización, obviamente nos dejó muy minados en los hospitales públicos con la falta de poder crecer, mientras que el sector privado si podía crecer y a su vez se avanzaba en la cobertura universal en especial en el régimen subsidiado, entonces mientras que los hospitales públicos se ataban, por el ministerio de Hacienda, a unos convenios de desempeño que les impedían crecer en plantas de cargos, en infraestructuras y demás por 10 años, quién creció fue la oferta privada y hoy tenemos lo que tenemos. La tercera ola de este tema tiene que ver con los programas de saneamiento fiscal y financiero, hoy tenemos una deuda con los hospitales públicos que rondan los 10 billones de pesos, de los cuales alrededor del 50% de estos 10 billones, alrededor de 5 billones de pesos son recursos de difícil recaudo, sin embargo los pasivos superan los 9 billones de pesos, entonces si nos pagaran lo que nos deben, no seríamos capaces de pagar lo que nos deben y entre esos pasivos, el principal es el pasivo laboral, o sea que aquí no solamente tenemos que pensar en cómo regular las formas de vinculación que para nosotros los hospitales públicos las que están en este momento son viables, son factibles, el trabajador oficial y el empleado público con el régimen de carrera y todo lo que tenemos hoy, pero el tema central es la financiación y entonces los diferentes gobiernos lo que han tratado es de acabar la Red Pública Hospitalaria, entonces en esta dirección hoy tenemos la tormenta perfecta para poder avanzar en la liquidación de hospitales públicos, mucho orientado a que en este Gobierno en especial se disminuyó la financiación, primero, acabando con los aportes patronales que se financiaban con el sistema general de participaciones, se acabaron en la Ley 1955, la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, pero también se redujo el SGP oferta de 10 puntos a nivel nacional a 3 puntos y esos recursos se pasaron al aseguramiento, un aseguramiento que ya sabemos la falta de flujo de recursos que mis antecesores se han referido. Hoy tenemos

alrededor del 31% de los hospitales del país, de los 922 hospitales públicos del país, los tenemos en riesgo fiscal y financiero ejecutando un programa de saneamiento y tenemos apenas ese 31% porque el año pasado y este no se categorizó, donde se desate otra vez la categorización de riesgo fiscal y financiero, pues obviamente superaríamos el 50, el 60% de los hospitales públicos del país porque el Covid-19 nos trajo consigo una des financiación adicional y es que se han incrementado los costos y los gastos por efectos de la Pandemia y se han disminuido los ingresos por las diferentes alertas hospitalarias, entonces hoy tenemos unos hospitales muy endeudados y con una alta carga de pasivos en especial laborales, entonces necesitamos es que este tipo de reformas avancen en la financiación de los hospitales públicos porque el meollo del tema está es ahí, o sea, los hospitales públicos en nuestro caso no se quedan atrasados en nóminas, porque quieren sino porque no hay una financiación adecuada entonces necesitamos recuperar la financiación estatal como lo propone el proyecto de ley 073 de 2020 y si podemos hacer una amalgama, si se quiere entre ese proyecto de ley y lo que se pueda rescatar de ese proyecto de ley con lo que ya el doctor Juan Diego dijo que se quitó el artículo 3 que realmente era un artículo muy problemático, pues podemos encontrar alguna unicidad y alguna adecuación, pero si vamos a seguir avanzando en proyectos de ley como este que inicialmente trata de acabar con la Carrera Administrativa, de acabar con la obligatoriedad, de pagar indemnizaciones cuando haya reestructuraciones en la instituciones públicas, obviamente, estamos es abaratando el proceso de liquidación de hospitales públicos y obviamente en esa dirección no estaríamos de acuerdo. Finalmente les planteo que hay que pensar en cómo reorganizar la figura de ESE a un hospital público que no dependa de la venta de servicios y que sea financiado de manera estatal ya sea a nivel territorial o nacional. Muchas gracias.

El Presidente: Muchísimas gracias. Continúa entonces Juan Arturo González de la ANDI, y se prepararía la doctora Katty Baquero, directora de Talento Humano del ministerio de Salud.

Juan Arturo González, Delegado de la ANDI: Muchas gracias, señor Presidente y pues muchas gracias a todos los representantes de la Comisión Séptima por abrirnos este espacio el día de hoy. La iniciativa que está en discusión, sin duda alguna para nosotros tiene un fin muy loable, pues es el de buscar la dignificación y regular las condiciones de trabajo en el talento humano en salud, sin embargo, para nosotros es de vital importancia que el propósito de este proyecto esté encaminado a combatir el abuso de figuras de contratación legales, la ilegalidad como tal y que el mismo propenda a la generación de seguridad jurídica y entre en armonía con lo ya existente dentro del ordenamiento jurídico colombiano, es importante tener en cuenta que ya hay regulación frente al tema, por ejemplo, les hablo del artículo 63 de la Ley 1429 de 2010 que contiene una regulación digamos este respecto y que aplica a toda institución o empresa pública o privada, también está el Código Sustantivo del Trabajo que entre otros artículos está el 34 el 35 y el 67 que contemplan parámetros para la protección de los derechos de los trabajadores independientes, tenemos por último la resolución 2021 de 2018 del ministerio de Trabajo que trata sobre la inspección, vigilancia y control en relación con el artículo 63 de la Ley 1429 ya mencionado anteriormente, la redacción que nosotros encontramos en el artículo 2, consideramos que censura la intermediación o tercerización laboral por sí misma, cuando lo que debe prohibirse es la intermediación o tercerización realizada de forma ilegal, para muchos profesionales de la salud es de vital importancia no estar completamente constreñidos a una determinada forma de contratación, pues el desarrollo de su actividad les es mucho más atractivo poder escoger lo que se ajuste a su necesidad o conveniencia, nosotros tenemos esa observación puntual a ese artículo en este momento y procederemos a radicar un documento acá en la Comisión sobre otras observaciones que tengamos, pero nuestra participación en la mañana de hoy iba dirigida puntualmente a ese punto y agradecemos nuevamente el espacio y estamos abiertos desde la ANDI a construir con ustedes toda iniciativa y toda propuesta que sea viable para el proyecto. Muchísimas gracias.

El Presidente: Gracias, doctor Francisco. Continúa entonces la doctora Katty Baquero, directora de Talento Humano del ministerio de Salud, y se prepara Francisco Camargo, director de Empleo Público de la Función Pública.

Katty Margarita Baquero Baquero, Directora de Desarrollo de Talento Humano del Ministerio de Salud: Muy buenas tardes a todos. Bien, desde el ministerio de Salud y Protección Social y la dirección de Desarrollo de Talento Humano la cual represento, apoyamos la iniciativa propuesta para dignificar el talento humano reconociendo la necesidad sentida de ese talento humano que se encuentra en las ESEs padeciendo de algunas situaciones que ya fueron mencionadas acá. Con respecto al proyecto nosotros estamos de acuerdo y antes de los acuerdos con las organizaciones sindicales habíamos manifestado que no apoyábamos ese artículo tercero por lo cual nuestra solicitud es suprimir ese artículo tercero, en ese mismo sentido hicimos unos acuerdos sindicales con las organizaciones que bien lo dijo el señor Yesid, se firmó hace más o menos 45 días, acuerdos sindicales que van en ese sentido dirigidos a dignificar el talento humano, a trabajar en opciones propositivas para garantizar esas fuentes de financiación que den pie a buscar unas nuevas alternativas para garantizar esa dignificación, ese pago justo, ese pago oportuno, todo lo que cualquier trabajador y en especial de la salud, requiere, apoya y necesita, somos unos total convencidos, lo hemos hecho de la mano con las otras carteras apoyados del ministerio de Trabajo, de Función Pública, de Hacienda, que necesitamos trabajar arduamente en este sentido y reconocemos la labor que vienen haciendo cada uno de ellos para llegar a ese acuerdo y a ese punto final que quedó establecido en estos acuerdos, entonces desde el Gobierno y desde el ministerio de Salud estamos trabajando por ello y obviamente necesitamos la participación y el concurso de todos, todos los aportes son valiosos y estamos en la construcción de esto.

El Presidente: Sigue con el uso de la palabra el Representante Mauricio Toro que tiene unas preguntas específicas para el director de Función Pública entonces para que no tengamos que darle 2 vueltas al director de Función Pública, pues, que haga primero las preguntas y después tiene el uso de la palabra el doctor Francisco Camargo.

H. Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela: Presidente, gracias. Es una pregunta sencilla sobre un artículo nuevo que yo he radicado en el proyecto de ley que tiene que ver con la postulación, el concurso y la selección o la evaluación más bien de los funcionarios que entrarían a ser los gerentes de los hospitales, es un tema de meritocracia, entonces como yo sé que ya la Función Pública tiene este artículo que habla precisamente de cómo se debe dar ese nombramiento, pues quisiera que en su intervención nos dé como su concepto frente a este artículo nuevo que trata de profesionalizar un poco lo que implica el concurso de nombramiento de estos directores de hospitales según la intervención del ministro de Salud y con lo que habíamos hablado aquí, solo esa pregunta.

El Presidente: Perfecto. Entonces tiene el uso de la palabra el doctor Francisco Camargo, director de la Función Pública.

Francisco Alfonso Camargo Salas, Director de Empleo Público de la Función Pública: Presidente, muy buenas tardes, un saludo cordial y para todos los honorables representantes y los que están conectados. Primero quiero aclarar que soy el director de Empleo Público de la Función Pública, estoy aquí por delegación de nuestro director de la Función Pública, doctor Nerio Alvis quien envía un saludo cordial y ha estado muy atento con respecto a este proyecto de ley. Pues ya la doctora Katty del ministerio de Salud, ha hecho un planteamiento de parte del Gobierno y yo quisiera ratificar a nombre de la Función Pública que, en primer lugar, resulta muy positivo ese tipo iniciativas que como esta busquen dignificar y regular las condiciones del trabajo del talento humano en el sistema de sector salud, no obstante lo anterior y hecha la aclaración que han hecho los ponentes acerca de la eliminación del artículo tercero donde evidentemente nosotros como Función Pública teníamos algunas observaciones y reparos, permítame hacer unas pequeñas reflexiones en general de lo que implicaría la eliminación del artículo tercero porque habría que verlo en la integralidad del proyecto de ley también con el artículo 2 en primer lugar pues como todos sabemos acá la Constitución Política de Colombia en su artículo 125 estableció que el ingreso al servicio público corresponde a un ingreso por mérito y esa perspectiva del artículo 125 de la Constitución se desarrolló posteriormente en el artículo 29 de la Ley 909 de 2004 que es la que rige el sistema de

empleo público en Colombia en particular en lo que tiene que ver con los concursos de méritos y esa perspectiva social con los concursos de méritos reconoce en el mérito el soporte de la Función Pública como concepto asociado con ese proceso de ciclo de vida al servidor público para este caso de los servidores públicos que están vinculados a las ESEs, entonces desde esa perspectiva, la provisión de empleos públicos de Carrera Administrativa debe hacerse exclusivamente soportado en concursos de méritos que para este caso adelante un ente autónomo y constitucional que es la Comisión de Servicio Civil, tema que quedó ratificado en la sentencia 340 de 2020 al respecto. Por otro lado, a propósito de esa reflexión y precisamente con la claridad que ya se nos hacía con respecto a la eliminación del artículo tercero, era un poco la mención a propósito de lo que los antecesores míos han planteado acerca de lo que quedó pactado con las organizaciones sindicales, lo digo un poco porque el acuerdo No. 4 del acta final suscrito entre el Gobierno Nacional y los sindicatos, plantearon que el Gobierno Nacional y lo leo entre comillas, con la participación de las organizaciones sindicales firmantes del presente acuerdo, propondrán un nuevo régimen especial de carrera administrativa para las empresas sociales del Estado, en tal sentido se presentará e impulsará un proyecto de ley concertado con las organizaciones sindicales firmantes y que brinden facultades transitorias al ejecutivo para tal efecto. Como alcance para el contenido del nuevo régimen especial de carrera administrativa, se tendrán los empleos que desarrollan actividades permanentes con excepción de las especialidades médicas, se crearán empleos usando como soporte financiero los recursos que financian la contratación existente, esto es costo cero, se respetarán los derechos de Carrera Administrativa, los salariales y prestacionales y la materialización se hará en un período máximo de 5 años. El Gobierno Nacional solicitará a la Comisión Nacional de Servicio Civil la suspensión transitoria de los concursos para la provisión de empleos de Carrera Administrativa de las empresas sociales del Estado mientras se encuentra en trámite el proyecto de ley acordado. Entonces como ya se ha referenciado en consecuencia a la creación de este nuevo régimen, pues, por supuesto que iría en contravía con los derechos de carrera, los servidores públicos que están en carrera y la incorporación automática traería sus consecuencias, no obstante una vez eliminado el artículo 3°, correspondería revisar lo que tiene que ver con las menciones que se hacen desde el artículo 2 que referencia al respecto, en general las dinámicas propias de una iniciativa como esta, en la vinculación de los servidores públicos y el sector salud habría que separar muy bien lo que corresponde al sector público y sector privado, es necesario nuestra recomendación que se haga y lo mismo en el sector público, pues, que quede en armonía con la Ley 909 de 2004. Por otra parte, de golpe es un error de transcripción, pero en el inciso #2 del artículo 2 del proyecto de ley hace referencia al artículo 5 cuando en realidad debería hacer mención al artículo 3 y al eliminar el artículo 3, entonces habría que hacer ese ajuste en el inciso 2 del artículo 2. Por otra parte, como es un tema asociado con temas presupuestales, consideramos importante contar con el concepto del ministerio de Hacienda y Crédito Público y que se pronuncie al respecto. Para darle respuesta a la a la proposición que el Honorable Representante mencionaba en el procedimiento que establece, estuvimos revisando la proposición nos parece acertada, nos parece que aplicaría una sugerencia y es que hablamos más que de actitudes de competencias, muy probablemente en el numeral 3 que haga referencia a la evaluación de competencias y conocimientos porque la gran evolución sobre esto está asociado con la competencia y tenemos desde la Función Pública la competencia como la capacidad par, pero en general, establecer ese proceso meritocrático lo respaldamos, ustedes saben que nosotros siempre hemos respaldado la meritocracia de organización pública, lo dice la Constitución, lo defendemos y lo creemos y establecer ese procedimiento que aparecerá en la ponencia, que probablemente no será el artículo 20 sino será como para el artículo 10 sobre la organización que se haga una vez se elimine el artículo tercero y se integrara a este proyecto de ley, nos parece que esa proposición termina siendo muy importante porque le da un orden y un método al proceso de selección meritocrática ya sea por las ternas que se plantean ahí ya sean las ESEs que son de orden nacional por el Presidente o las ESEs que son de orden departamental o municipal, eso y de nuevo ratificar desde la Función Pública que, como lo mencionaron los colegas del ministerio de Salud, este tipo de iniciativas por supuesto que siempre que contribuyan a mejorar las condiciones de los servidores públicos del sector salud, nos parecen importantes con las claridades y salvaguardias que hemos hecho al respecto, pero sobre todo con la intención de buscar armonía entre los diferentes proyectos

de ley que tengan que ver en una relación similar y sería muy importante buscar de alguna manera si se encuentra, que se debe encontrar, por supuesto, una articulación con el proyecto de ley 073 de 2020, eso ayudaría a buscar una armonía en torno a cómo sumar esfuerzos porque sé que el interés de todos nosotros es para el sector público y privado, pero para el caso que le corresponde a la Función Pública es el de seguir promoviendo cada vez mejores condiciones para nuestros servidores públicos que trabajan en el sector salud. Un último mensaje que se me ha pasado decir, también es importante tener en cuenta lo que corresponde en las ESEs al sector de la salud correspondiente a la parte misional y por supuesto, otro tanto a los que son profesionales de la parte de apoyo o de la parte administrativa de las ESEs. Por lo demás, Presidente y congresistas, un saludo cordial y estamos atentos de lo que se requiera. Muchas gracias.

El Presidente: A usted, doctor. Creo que ya participaron todos los del Gobierno, organizaciones sindicales y civiles. ¿Queda alguien pendiente, Secretario?

El Secretario: Presidente, ya participaron todos porque hicieron un acuerdo de que, por 5 personas hablaban 2 y ya intervinieron, entonces yo le sugeriría, porque hay Plenaria a las 14:00 horas...

El Presidente: Secretario, vamos a levantar la sesión informal, tome la votación respectiva, por favor.

El Secretario: Para levantar la sesión informal vamos a votar virtual y presencialmente.

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 SUÁREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LÓPEZ JOSÉ LUIS	X	
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY	X	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
9	DÍAZ PLATA FABIÁN	X	
10	ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO	X	
11	GÓMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO	X	
12	HURTADO SÁNCHEZ NORMA	X	
13	MUÑOZ CERÓN FABER ALBERTO		
14	MURILLO BENÍTEZ JHON ARLEY	X	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS	X	
17	SÁNCHEZ LEAL ÁNGELA PATRICIA	X	
18	SOTO DE GÓMEZ MARÍA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS	X	
	VOTACION TOTAL	13	0

El Presidente: Secretario ¿Cuál es la decisión?

El Secretario: Presidente, siendo las 12:49 horas se levanta la sesión informal por 13 de honorables representantes que han votado a favor del levantamiento.

El Presidente: Está en discusión la proposición con qué termina la ponencia y tiene la palabra el Representante José Luis Correa, seguido el Representante Jorge Alberto Gómez Gallego.

H. Representante José Luis Correa López: Muchísimas gracias, Presidente. Yo he querido dejar mi intervención para el final intentando recoger la mayor cantidad de puntos de vista posibles y, como decía mi compañero Acosta, siempre intentando mantener unas bases del respeto y sin apasionamientos intentar analizar este tipo de proyectos, el alma del proyecto es muy buena, yo no voy a decir que no, el alma del proyecto busca dignificar un elemento esencial del sistema que es todo el tema laboral de los trabajadores en salud, el alma del proyecto, la intención del proyecto es muy buena, pero desafortunadamente el proyecto desconoce la realidad del sistema como un todo y ahí es donde yo pienso que radica el verdadero problema de este proyecto de ley, yo no estoy en contra de que nosotros dignifiquemos la contratación del personal de salud, de hecho, yo he sido uno de los grandes defensores de que dignifiquemos la contratación del talento humano en salud, por ejemplo, nosotros propusimos en el 073 que en las mesas que hubo con el ministerio de Salud y con el ministerio de Trabajo, que los recursos que iban en la unidad de pago por capitación diferenciados para pago de personal, no fueran las EPSs, porque nosotros tenemos una teoría y es que la unidad de pago por capitación es para la garantía de la prestación del servicio, muy diferente todo lo que tiene que ver con personal de salud, porque el personal de salud depende es de una necesidad demográfica y social específica de una región que está asociada a la capacidad que tiene una ESE o una clínica de atender un número específico de ciudadanos que tienen una tendencia debido a sus condiciones geográficas, económicas de tener cierto número de enfermedades y cierto tipo de enfermedades, eso no debería ir a la unidad de pago por capitación porque la unidad de pago por capacitación es una prima de atención, entonces lo que habría es que montar un sistema donde estuviera garantizada la prestación y ahí sí pensar en la unidad como la capacidad de que se genere es lo que tiene que ver con la atención per se; aquí estamos hablando de la estructura del sistema y la estructura del sistema no puede desconocer que hoy el promedio de pago sigue siendo alrededor de los 170 días de las EPSs a las IPSs y no podemos desconocer que hay una cartera para las ESEs de más o menos 10 billones de pesos y hay una cartera reconocida de las EPSs a las IPSs de más de 19 billones de pesos y, no podemos desconocer que la gran cantidad de atenciones se hacen por parte de las IPSs y no por parte de las EPSs y, adicional a eso, que la gran mayoría de los profesionales de la salud están vinculados laboralmente a IPSs y no a EPSs y especialmente una cosa muy importante y es que hay muchos profesionales vinculados a ESEs que hoy dependen de pagos de EPSs del régimen subsidiado que hoy, por ejemplo, está ya en liquidación CAPRECOM, CAFESALUD, Salud Vida, COMPARTA, que hoy van a tener billones de pesos en cartera enredados, probablemente nunca van a poder recuperarlos, entonces cuando usted coge y aprieta al de la mitad del sándwich y no aprieta el de arriba, usted lo que termina generando es un cuello botella donde se va a morir el de la mitad y eso es lo que me preocupa, que esto termine siendo una lápida mortuoria para las IPSs, especialmente las ESEs que hoy están, por ejemplo, dependiendo fuertemente de lo que vaya a pasar con la liquidación de COMPARTA, Tolima, por ejemplo, tiene un muy fuerte componente financiero que está sin tener claridad debido a la liquidación de COMPARTA, entonces si a estas ESEs que COMPARTA les debe una volquetada de plata, también les decimos que tienen que sacar, no sabemos de dónde, para poder pagar de manera puntual y adecuada y contratar de manera puntual y adecuada a los profesionales de la salud, vamos a generar 200 o 300 ESEs muertas y la Republica nos ha demostrado en esta Pandemia especialmente que es fundamental para la atención especialmente de la gente con menos recursos del país, pero adicional a eso tenemos un problema y es que estamos en un sistema basado en el subsidio a la demanda o del subsidio de la oferta y en el subsidio a la demanda el que maneja los usuarios, el que maneja las unidades de pago por capitación, el que maneja la contratación, maneja el sistema, las EPSs manejan el sistema, entonces si usted le dice a un hospital que tiene que contratar a todo el mundo bajo el modelo contrato laboral, por ejemplo, estoy poniendo un ejemplo claro y esa ESE debido a que la EPSs monta su propia clínica en ese municipio porque le dan los números y él transfiere toda su población de esa ESE a una IPS, qué va a pasar con esa ESE, pues va a tener una cantidad de gente contratada bajo unas condiciones a largo plazo donde no va a tener suficiente oferta para poder mantener esa ESE, entonces qué va a pasar con esa ESE, se va a quebrar, entonces la ESE siempre va a estar entre contratar la suficiente gente dependiendo de los contratados que tenga hoy vs la voluntad de la EPS para mantenerse contratada con esa ESE a largo plazo y eso lo vimos en la Pandemia, en la Pandemia, doctor Acosta, usted que han sido de

los hombres juiciosos en esto, aquí hicimos la denuncia usted y yo de que las EPS estaban cambiando la modalidad de contratación de PGP a evento y cuando usted cambia la modalidad de PGP a evento en una Pandemia, está matando la ESE porque no habían eventos, no habían catástrofes, la gente no estaba saliendo a la calle, no habían accidentes, no habían enfermedades comunes, habían algunos accidentes y había Covid-19, entonces el evento se acabó, cerraron los quirófanos para las hernias, para las cirugías bariátricas, entonces el evento varió, entonces es cuando las EPSs tienen el poder de manipular la contratación y usted no entiende eso como un elemento transversal en el sistema y usted obliga a que la carga la tengan las ESEs y las IPSs, usted termina es apretando al que menos poder tiene y al que siempre está supeditado de lo que diga el que tiene el control de los usuarios, de la unidad pago por capitación y de la contratación y eso es un tema que no se aborda en este proyecto de ley y que genera una vulnerabilidad importante para las ESEs y eso me preocupa, tanto me preocupa que yo considero que si aquí queremos darle justicia al sistema, nosotros tenemos que ver es cómo terminamos generando un sistema de pagos efectivo con base, está bien, el doctor Acosta hablaba en algún momento del bumping, vamos a prevenir bumping y lo tengo claro y estoy a favor de eso, los hospitales públicos tendrán que hacer unas proyecciones dependiendo de sus necesidades demográficas y sobre eso generarle una obligatoriedad a que las EPSs les paguen, me parece perfecto, eso me parece lógico, pero con la corresponsabilidad de las EPSs, si aquí no metemos la corresponsabilidad de las EPSs, lo que vamos a hacer es que se van a necrosar las IPSs, las ESEs se van a morir, van a quedar en ese estrechamiento súbito y lo que vamos a hacer es quebrar muchas ESEs, entonces no podemos permitir eso porque bien o mal las ESEs son un elemento fundamental del sistema de prestación de servicios, entonces si nosotros necrosamos las ESEs, las acabamos y les ponemos una responsabilidad que no depende de ellas en su totalidad, entonces no vamos a lograr que esto salga bien, si generamos un sistema de corresponsabilidad con las EPSs, si generamos que haya un rubro específico y si generamos la responsabilidad de las ESEs que tengan que hacer una proyección adecuada dependiendo de sus necesidades y de la contratación que tengan con las EPSs y si obligamos a que las EPSs tengan que hacer contratación a 18 o 24 meses donde las ESEs tengan una seguridad económica y jurídica durante X tiempo para ellos poder hacer su proyección financiera, cuente conmigo porque este proyecto de ley tiene un espíritu muy interesante, muy bonito y tiene todo el sentido del mundo, pero si lo que intentamos es cambiar un piñón del sistema, lo que vamos a hacer es que no vamos, o pasa en una caja de cambios, usted le saca el piñón sin que la caja este apagada, sin que esté bien desarmada, pues la caja se va a colapsar, igual va a pasar con esto, si aquí no entendemos que hay que cambiar completamente el ejercicio, hay que cambiar varios piñones al mismo tiempo, esta caja lo que nos va a hacer es colapsarse, entonces vamos a terminar con 200, 300 o 400 ESEs que hoy están en alto riesgo debido a sus condiciones financieras, terminando en una liquidación generalizada del sistema, entonces pienso que es una cosa que deberíamos tener en cuenta, pienso que es una cosa que veríamos abordar muy probablemente para el segundo debate porque este proyecto de ley muy probablemente va a pasar, pero si es fundamental que nosotros lo tengamos en cuenta y desde hoy yo le digo, doctor Acosta, doctor Juan Diego, doctor Cristancho, quiero proponer este tipo de cosas para que salgan para el segundo debate porque son fundamentales, no para que el proyecto salga o no salga sino para que el proyecto salga bien y para que al momento de aplicarlo generemos la menor cantidad de traumatismos posibles y adicional a que generemos la menor cantidad de traumatismos posibles, en verdad generemos un ambiente y una situación lo suficientemente benévola para que el personal de salud se vea beneficiado, si nosotros metemos este proyecto así como está, en la situación en la que está, en lugar de beneficiar a los trabajadores de la salud, vamos a cerrar 400 ESEs donde vamos a terminar generando un menos de 5, 6, 8, 12, 15.000 puestos de trabajo para trabajadores de la salud y eso es lo que no entendemos, entonces debemos ser prudentes, lógicos y entender el sistema como un todo. Muchísimas gracias, Presidente.

El Presidente: A usted, Representante José Luis Correa. Tiene el uso de la palabra Jorge Alberto Gómez, seguido Jorge Reinaldo Cala, la doctora Norma Hurtado y hace el cierre el coordinador ponente Jairo Cristancho.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: Yo empiezo contando esto, cuando el Hospital Regional de Apartadó, Antonio Roldán Betancourt se liquidó y se le entregó la infraestructura para que la manejara la IPS universitaria, yo me fui a Apartadó cuando era Diputado a acompañar a las auxiliares de enfermería en un paro que tenían porque les iban a tercerizar su servicio, ellas eran trabajadoras y eran socias de ANTHOC entre otras cosas, fui a acompañar el MIT en el plantón que estaban haciendo y el paro porque era una barbaridad y logramos que el Gerente de la IPS universitaria nos atendiera para hablar del tema de las auxiliares de enfermería y con toda la franqueza del mundo el Gerente de la IPS universitaria nos dijo estas palabras, a nosotros nos pusieron a competir y a ganarnos la plata para sostener esto como cualquier negocio del mundo, eso fue lo que nos metió la Ley 100 y entonces si yo le pago a esas auxiliares de enfermería un salario decente, tengo que competir en la venta de servicios a las EPSs y al público en general con los privados que las contratan tercerizados o a unos precios inferiores, yo no he oído un gerente con más sinceridad, dijo, entonces a mí me toca porque me toca escoger entre salvar la IPS universitaria o salvarle la vida y las condiciones de trabajo digno a esas mujeres que tienen toda la razón, pero yo estoy en una orilla distinta y esto lo digo es porque este proyecto de ley adolece de un problema gravísimo y es que deja a las ESEs y a las IPSs en una situación como la describieron perfectamente el doctor Correa, el doctor Luis Alberto y el doctor Yesid Camacho que, entre otras cosas, estoy totalmente de acuerdo con que él defienda las ESEs así sean los patronos suyos porque es que si se acaba los patronos se acaba el trabajo, a mí no se me ocurre que un sindicalista serio en Colombia haga fiesta porque se quebró una empresa, el sindicalista que haga fiesta porque se quebró una empresa está loco o es suicida, porque es que los trabajadores luchan porque haya condiciones de vida digna y salarios decentes, pero sin acabar las empresas, el que acaba la empresa está loco y hay que defender las empresas y hay que defender las Empresas Sociales del Estado y hay que defenderlas como se defienden las ambulancias y los servicios que se prestan de manera permanente, aquí no puede ser que entonces a las ESEs las condenemos a que tengan que vender servicios, a que tengan que financiarse con los servicios y el ministro venga aquí de una manera inaceptable a decirnos que aprendan a facturar, qué tal eso, aquí vino el ministro, compañeros de la Comisión, a rendir el informe del presupuesto y aquí nos dijo el ministro que era que las ESEs no lo sabían facturar y que era que tenían unas nóminas muy robustas, entonces las EPSs son como la Madre Teresa de Calcuta, están por allá como unas benefactoras, no, las EPSs tienen arruinadas a las ESEs y el Gobierno tiene arruinado a las ESEs porque el giro directo que están haciendo, está siendo limitado exclusivamente a que las EPSs autoricen y porque, además, los entes territoriales también incumplen los pagos, pero el principal responsable de que las IPSs tengan las dificultades que tienen hoy se llaman las EPSs, así que este proyecto adolece de esto con un lío, es que este proyecto puede ahogar a las ESEs, no le va a resolver el problema los trabajadores porque como lo dice el doctor Camacho, crea un limbo que debíamos definir reglamentariamente a qué régimen van a pasar los trabajadores de las ESEs o si van a tener dos regímenes, o si van a tener 3 como en el magisterio, el magisterio tiene 2 estatutos docentes y conviven y sobreviven los 2 y el proyecto que presentó el doctor José Luis Correa que lo aprobamos por unanimidad en esta Comisión, resuelve mucho más los problemas que este proyecto, yo digo, por qué no nos concentramos en presionar a nuestra compañera de Comisión Séptima, la doctora Jennifer Arias para que ponga en el Orden del Día el proyecto de ley 073 y le metamos lo que quieran, lo que de manera correcta están pidiendo los compañeros ponentes de este proyecto de ley al 073 en el debate en Plenaria y juntemos de manera aunque sea virtual los 2 proyectos, o sea, que lo positivo que tenga el 020, lo incluyamos, pero que, además, se mantenga el criterio que tiene el 073 y es que va a estar garantizado el pago de la nómina de las ESEs, si usted no garantiza el pago de la nómina de las ESEs, lo que esta es estirándose la batica de cuadros, como decimos en mi tierra, la está embarrando y en materia grave, aquí la realidad nos enseña una cosa, los campesinos dicen, la cabuya se rompe por donde la mordió la perra, la cabuya se rompe por lo más delgadito y aquí se va a romper por lo más delgaditos que son las ESEs y los trabajadores porque finalmente usted aprieta las Empresas Sociales del Estado y tiene que pagar cumplido, yo estoy de acuerdo, hay que pagar cumplido, pero es que yo conozco casos en los que al gerente de una ESE le ha tocado escoger entre pagar el oxígeno o pagar la nómina, usted qué escoge, dígame, si usted no tiene sino plata para pagar o el oxígeno o la nómina, al proveedor de oxígeno usted le tiene que

pagar porque si no, le corta el suministro de oxígeno, se mueren los pacientes y la otra alternativa es pagar el oxígeno y no pagar la nómina, usted como médico qué escoge, pues pagar el oxígeno porque los pacientes se van a morir y los trabajadores podrán conseguir plata prestada, fiado en la tienda, pelear con el dueño del apartamento para que le espere un mes el arriendo, dejarse cortar los servicios, hacer un acuerdo de pago con EPM, pero no se muere y esa es la situación en la que estamos conduciendo nosotros en Colombia sin una legislación correcta sobre esto y manteniendo a las ESEs en esa condición, doctora Barragán, yo sé que usted no está de acuerdo, pero hay que retornar a fondo el tema del subsidio a la oferta, no es posible que nosotros tengamos el criterio clarito que una ambulancia tiene que estar 24/7 ¿O no? Las ambulancias tienen que estar 24/7 disponibles se usen o no se usen, los carros de bomberos tienen que estar 24/7 se usen o no se usen, imagínese donde en Colombia le empecemos a pagar a los bomberos por cada incendio que apaguen, hay pueblos donde nunca hay un incendio, hay pueblos donde las urgencias son muy escasas, que sería, dijéramos, lo único que a veces lo que tiene que pagar los hospitales 24/7 y con urgencias escasas y no tienen con qué facturar, si no hay subsidio a la oferta estamos listos, yo creo que las empresas sociales del Estado deben ser esa herramienta para tener 24/7 un servicio de salud de primero, segundo, tercer nivel según el pueblo, según el perfil epidemiológico o enfermedades que haya, desde luego, eso tiene unos componentes técnicos, pero les digo, compañeros, así como está el proyecto, creo que sería un salto al vacío aprobarlo y más cuando oigo que al Gobierno le gustó, ahí sí que me quedé preocupado porque con el criterio que tiene el Gobierno de que el problema de las ESEs es que no saben facturar y que el problema de las ESEs es que tienen una nómina muy robusta, porque eso fue lo que nos dijo el propio ministro aquí, pues entonces digo, aquí o hay una muy buena voluntad de mis compañeros ponentes por ayudar a resolver el problema del trabajo decente de los trabajadores de la salud, pero detrás de eso también está Gobierno empujando para abaratar el proceso de liquidación de las ESEs porque los hechos nos están demostrando que así y haya la mejor voluntad del mundo, aquí se está abaratando el proceso de liquidación de las Empresas Sociales del Estado y de muchas, incluso, IPSs privadas, yo les quiero recordar a mis compañeros, de buena voluntad está empedrado el camino al infierno, no sobra decirles que la buena voluntad es muy importante, pero la buena voluntad tiene que ir acompañada de hechos y los hechos nos dicen que hoy poner en cabeza únicamente de las Empresas Sociales del Estado y de las IPSs la responsabilidad del pago de trabajo decente y del pago de la nómina oportuna y de las condiciones laborales decentes, es una especie de ahogamiento, de ahorcamiento, los vamos a asfixiar, entonces, compañeros, les pido que reflexionemos, tomémonos el tiempo y miremos a ver el proyecto que nos va a presentar ANTHOC, mirémoslo y miremos qué compatibilidad hay entre este proyecto y el proyecto que ya le dimos primer debate y está para segundo debate, el que presentó el doctor José Luis Correa y que todos apoyamos y busquemos una solución realmente integral del problema y no una cosa a la carrera que yo no veo realmente cuál es el afán de mis compañeros. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente: Vamos a hacer buen uso del tiempo, las siguientes intervenciones 3 minutos. Tiene la palabra el Representante Cala, seguido Norma Hurtado, Omar de Jesús Restrepo y los ponentes, 3 minutos por favor.

H. Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez: Muchas gracias, señor Presidente. Nosotros en el ejercicio que hemos venido haciendo aquí en esta Comisión y en el cúmulo de proyectos, en la cantidad de proyectos que se presentan siempre en torno a un mismo problema, digámoslo así, a una misma problemática, el tema de la salud, en cada legislatura presentamos un proyecto para mejorar un aspecto de la salud, alguien tiene diabetes, entonces vamos a tratar el problema de la gente que tiene diabetes, alguien tiene hipertensión, vamos a tratar y a generar unas condiciones para la persona que tiene hipertensión, la gente que trabaja en el sistema de salud, entonces vamos a presentar un proyecto para mejorar la situación de los enfermeros, de los camilleros, etc., nosotros consideramos que el problema de la salud en Colombia es un problema estructural y que si no lo abocamos como tal, en donde tengamos en cuenta la atención, en donde tengamos en cuenta el aseguramiento, en donde tengamos en cuenta la prestación del servicio, en donde tengamos en cuenta al personal que labora allí, este sistema de salud siempre va a estar cojo y hay un problema

estructural que lo generó la Ley 100 que es el problema que nosotros consideramos que hay que entrar a resolver de manera definitiva, de manera estructural y la Ley 100 crea la intermediación financiera que en últimas es la que viene generando parte importante de la crisis en el sistema de salud en Colombia y en ese sentido pues el endeudamiento que existe y la precaria situación en la prestación del servicio a la que se ven abocadas las ESEs, la precaria situación en la que tiene que laborar la gente que presta el servicio de salud, eso tiene sus raíces ahí y sin lugar a dudas, yo creo que aquí hay que discutir sobre el objeto de este proyecto y si este proyecto tiene como objeto reivindicar a la gente que está prestando el servicio de salud, entonces nosotros creemos que hay que quitarle otro poco de arandelas que tiene el proyecto y centrarnos ahí, pero centrarnos ahí para tener en cuenta las proposiciones que tienen las organizaciones que están prestando el servicio a nivel nacional, porque si nosotros lo hacemos y aprobamos este proyecto sobre lo que nosotros pensamos, sobre lo que nosotros creemos y sobre lo que plantean seguramente el momento político que estamos viviendo, creemos que vamos a aprobar un proyecto para dentro de un mes o 2 meses, o en la próxima legislatura estar presentando otro nuevo proyecto para ajustar lo que en este nos quedó mal, nosotros sí creemos que lo que plantean los sindicatos, lo que plantean los trabajadores es importante que lo tengamos en cuenta; por qué no sacamos un rato y miramos y tratamos de en las afueras del tiempo tratamos de remendar un poco, es decir, nos damos 8 días, 3 días, 5 días, los que consideramos necesarios y le agregamos al proyecto en discusión el planteamiento que traen los sindicatos y que trae el sector, recogemos de lo del 073 lo que consideremos que es importante y que merece tenerse en cuenta y completémoslo, seguramente tendremos distintos afanes cada uno, pero aquí me parece que tenemos que legislar para el país, tenemos que legislar para un sector que decimos que son héroes, pero le damos tratamiento de villanos, entonces en ese sentido nuestro llamado a eso.

El Presidente: Gracias por la utilización de su tiempo, 3 minutos exactos. Tiene la palabra la Representante Norma Hurtado, 3 minutos. Mientras la doctora Norma se conecta, tiene la palabra el Representante de Omar de Jesús Restrepo por 3 minutos.

H. Representante Omar de Jesús Restrepo Correa: Muchas gracias. Yo también coincido con José Luis en que el problema del sistema de salud es el sistema y, es un sistema que está en la lógica de la eficiencia a través de la ganancia, es decir, es la intermediación financiera y aquí el problema está es en las EPSs, el proyecto puede tener buenas intenciones, pero que en la práctica no se van a reflejar, no se van a expresar porque hay otras realidades que impiden que esas buenas intenciones se materialicen y es precisamente que las EPSs no han venido cumpliendo con su propósito social que es girar los recursos hacia las ESEs o hacia los hospitales y ahora la crisis está es en el sistema hospitalario, uno mira por todos los municipios del país y la mayor parte de esos hospitales parecen es puesto de salud, yo creo que están mejor equipados los puestos de salud ahora 30 años en algunas veredas y corregimientos que como están esos hospitales hoy o esas ESEs en muchos municipios del país y por eso los pacientes van a donde los tienen que atender y no los atienden porque las EPSs los tienen arruinados, los tiene quebrado y ahí es donde está la problemática que hay que resolver, de lo contrario aquí podríamos estar generando normas y podríamos estar hasta sancionando, pero si no hay flujo de recursos para el sistema hospitalario y para las ESEs, es imposible que se materialicen estas intenciones. Este sistema tiene otra lógica perversa y es que se tiene que generar rentabilidad a través del enfermo, es lo que pasa con la mayor parte de las ESEs, que hay recursos en la medida que tenga que haber pacientes cuando debería de existir un sistema que prevenga y no atienda la enfermedad como tal sino la prevención y las EPSs no hacen ese trabajo, no realizan esa política pública con respecto a la prevención, entonces eso satura cualesquier sistema de salud por todas las utilidades que tenga. Hay otra cosa vea estamos frente a una realidad, aquí hay trabajadores a los que se le demoran hasta un año para pagarles, aquí plantean 15 días, es una reducción, digámoslo así y es como tratar de resolver este problema, pero hombre, uno considera que a los trabajadores es mes cumplido, mes pagado, ¿Por qué 15 días? Si usted está pagando el apartamento, a usted no le van a dar 15 días, eso viene con recargo y de una vez tiene que pagar intereses, si usted está pagando el carro, pues lo mismo, si usted necesita los recursos para transportarse, para los servicios, a usted no le van a decir, tranquilo,

15 días y aquí no hay sobrecosto, entonces esto va en contravía de los intereses de los trabajadores, uno consideraría que aquí se debe pagar es mes trabajado, mes realizado sus honorarios o su sueldo. Yo estoy acuerdo con Cala y estoy de acuerdo con que nosotros debemos mejorar el proyecto, no todo es malo, pero hombre, sí hay cosas que en la práctica nos conducen a lo mismo de siempre y no vamos a resolver el problema ni vamos a resolver las dificultades por las que están pasando ni los hospitales ni los trabajadores de la salud. Muchas gracias.

El Presidente: Tiene la palabra el Representante Carlos Eduardo Acosta por 3 minutos.

H. Representante Carlos Eduardo Acosta Lozano: Hasta menos, Presidente, usted sabe que yo soy muy puntual en las intervenciones. Lo que pasa es que aquí se ha desviado la discusión hacia un falso dilema y están hablando de cosas que no tienen nada que ver con el proyecto, acá nosotros no estamos hablando del sistema de salud, estamos hablando del pago a los trabajadores, quite las EPSs, ponga las EPSs, quite un hospital, ponga el hospital, cambie el sistema, vuélvalo como el de Corea del Norte, vuélvalo totalmente privado, hagan lo que quieran con el sistema, pero a los médicos hay que pagarles y hay que pagarles a tiempo, a las enfermeras hay que pagarles y hay que pagarles a tiempo, a los contratistas hay que pagarles y hay que pagarles a tiempo, el oxígeno hay que comprarlo y hay que pagarlo a tiempo porque así debe ser, es decir, la discusión aquí no es sobre el sistema de salud, la discusión aquí es sobre la necesidad que tenemos de que se le pague a tiempo y se le pongan las condiciones dignas a los trabajadores de la salud como cualquier otro negocio, mi querido doctor Gómez, cualquier negocio funciona si yo no pago la nómina, entonces aquí el problema que tenemos nosotros es que se están cuadrando los números, se están cuadrando las contabilidades de los hospitales y las contabilidades de todo el sistema porque se puede simplemente subsidiarse con los trabajadores y con los contratistas de la salud y eso es lo que no se puede permitir que pase ni en la salud ni en la educación ni en ninguna otra área de la economía, es que es imposible, entonces, por favor, no discutamos sobre un falso dilema, yo les empecé esta charla hablándoles de la mentalidad institucionalizada y eso es algo en lo que tenemos que avanzar en Colombia, cuando uno ve los problemas puede verlos desde 2 formas, o le echa toda la culpa al Estado o entiende que la gente no es el problema sino la solución, acá estamos hablando de las personas y estamos poniendo unos parámetros para que se cumpla nada raro, nada del otro mundo, nada caído de las estrellas, nada hablado, yo no sé, la cosa más sencilla, que si yo trabajo, me paguen el salario, dígame, doctor Gómez, si esa es la cosa más sencilla del mundo y eso es lo que estamos defendiendo aquí, que si hay 1.000 normas que decían que estaba prohibido y por qué pasa, la realidad es esa, por qué pasa, pues miremos porque pasa y solucionémoslo, pero no sigamos viviendo en los problemas hablándole carreta a las personas aprovechando que es época preelectoral para montarles unos cuentos y nunca solucionemos nada. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente: Réplica, un minuto, doctor Gómez.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: Es demasiado simple, cuando a mí me pedían hacer un mandado, cuando estaba chiquito, me mandaban a hacer un mandado, vaya compre un par de panela, mijo y me daban con qué comprarla, yo no le podía decir al tendero, señor, que mi mamá le manda decir que le mandé un par de panela ¿Y la plata? No, no me la dio, pero usted me las tiene que dar porque en la casa se necesita para el desayuno, no, estamos diciendo una cosa que es cierta, claro, hay que pagarles a los médicos, pero nosotros cuando decimos que hay que pagarles a médicos, tenemos que decirle a los que tiene que pagar, que tiene que pagar, o sea, si le vamos a pagar a los médicos, hágale, pero cómo vamos entonces a hacer para que las EPS paguen cumplido, yo creo que una cosa tiene que ir con otra y no es el sistema de salud. Esa es la réplica.

El Presidente: Tiene la palabra Jairo Cristancho y cerramos la discusión.

H. Representante Jairo Giovanny Cristancho Tarache: Gracias. Como coordinador ponente y ante tantos agravios, le pido 2 minutos más, Presidente y seguro que lo respeto. Lo primero es que yo creo que nosotros en este proyecto de ley buscamos la protección del trabajador de la salud Colombiana, yo no entiendo cómo aquí vienen a decir que los médicos no pueden ser congresistas, va a tocar entonces poner ese veto, bienvenidas todas las profesiones porque eso enriquece el debate, yo creo que hay grandes médicos, personas que han hecho grandes administraciones públicas en el país y yo antes de, después de ser médico de 10 años, Correa, especialidad, antes de meterme a esto me dediqué a estudiar Gerencia en Salud, Gobierno y Gestión Pública, Secretario de Salud y me ha dado las herramientas para poder tal vez pensar en lo que necesitan los colombianos desde mi punto de vista, respetando a los demás, y lo que ya hago de estos análisis es, si este proyecto de ley fuera de los sindicatos, seguro que su estuvieran peleando por querer pasarlo rápido, seguro que sí, doctor Acosta, como el proyecto 073, es un proyecto interesante que lo he apoyado y que soy coordinador ponente también y con el doctor Correa, de una forma respetuosa, digna, educada, lo hemos trabajado y lo he apoyado y yo los invito a decir lo siguiente, oigan, considero que lo uno no inhibe lo otro, este debate si lo está viendo una auxiliar de enfermería en el país, un médico general de provincia, va a decir, llevo 10 años, 15 años como enfermera, como médico y me contratan por OPS 8 o 9 meses, este mensaje es para ellos, porque yo creo que los sindicatos son bienvenidos, pero que demuestren que quieren trabajar por su gente, demuestren que si la idea no es de ellos, alguien puede pensar diferente y unirnos y trabajar sobre lo construido, no destruir únicamente, yo alabo los sindicatos cuando ayudan a las empresas a salir adelante, bienvenidos, son derechos adquiridos, pero no podemos decir, no por capricho, sin sustento, yo creo que el argumento legislativo ya lo dio el doctor Juan Diego Echavarría y con esto buscamos casi más de un millón de trabajadores, auxiliares, personas que hacen los trabajos en la entidad, que no son los médicos, cualquier otra actividad, los cuales necesitan una formalización de su trabajo y eso es muy bueno porque va a garantizar un trabajo a término indefinido con prestaciones, con cesantías y eso no inhibe el 073, Correa, claro el 073 lo que busca es que es del Gobierno, del Presupuesto General de la Nación se asignen unos recursos para pagar la nómina de los hospitales, eso está bien y lo he apoyado como ponente, pero también le digo lo siguiente, no es inequidad, Correa, que solamente en un hospital haya el 20% que van a recibir ese beneficio y los otros 80% que están por OPS en este momento, doctor Juan Diego, no lo pueden recibir porque los sindicatos no apoyan el proyecto de ley, qué tristeza, qué mensaje le van a decir a esos trabajadores en este momento si pasamos a 073 que parece un proyecto interesante, van a decir, oigan, van a beneficiar a los mismos, a los que están de planta, ojo con ese mensaje, ojo con eso y para recordarle, estamos buscando las fuentes de financiación, yo me he sentado en el ministerio del trabajo, me he sentado con sindicatos, porque no es únicamente usted el representa los sindicatos y ellos como tal dicen, busquemos la fuente de financiación, dónde está la fuente finalización en la UPC, mirar a ver eso puede ser en la parte administrativa, usted lo dijo, Correa, si reducimos 2, 3, 4 puntos, mirar si la promoción y prevención que muchas veces no hace efecto en el país, jalonamos unos puntos y los dedicamos al pago de las nóminas, eso sí es pensar en la gente, no aquí venir de bonachón y decir que son la última palabra, yo considero y esto no es un invento de nadie, nosotros, está firmada por mí esta proposición, en la Ley de la Reforma a la Salud que satanizaron, que no dejaron discutir, metimos este artículo, lo voy a leer textualmente, disculpe, Presidente, para recordarles que nosotros también hemos pensado en esa solución y no solo nosotros, muchos desde mucho antes, dice, artículo nuevo en la reforma, gastos de administración, *el ministerio de Salud y Protección Social definirá el porcentaje de la prima de aseguramiento que podrá ser usada en gastos de administración a través de una metodología basada en criterios de eficiencia, estudios actuariales, financieros y criterios técnicos así como los conceptos que conforman dicho costo, sin perjuicio de lo anterior esta prima deberá respetar el porcentaje de la UPC dedicado a la atención en salud*, ahí en esa reforma estaba lo que ustedes pretenden con el 073, claro, pero como era del Gobierno, malo, pero ahora como es de sindicatos, buenísimos, yo aquí en lo que llamo la atención es, pensemos en los hospitales de provincia y en el artículo 5 para que no digan mentiras, en el artículo 5 habla de pago justo y oportuno y en ese pago justo y oportuno obliga a girar de manera oportuna a las EPSs y a las ESEs priorizando el pago a los trabajadores de salud, en este mismo estamos y si quieren modificarlo o arreglarlo, pues sugieran, pero no le mandemos mensajes falsos al país diciendo que

ustedes representan los trabajadores cuando lo que quiere únicamente es no permitir que ellos tengan dignidad en su trabajo, que ellos tengan la oportunidad de un trabajo digno con prestaciones y usted le dijo, doctor Acosta, parece que quisieran vivir de las necesidades del pueblo, no quieren solucionar los problemas, seguir con la demagogia, pues listo, si no queremos hacer eso, pues unámonos o metemos el 073 o algo, o nos unimos al de ustedes, en nuestro proyecto les ofrezco esto para que a ustedes les parezca bueno, para que los trabajadores de salud del país no piensen que esto es de partidos, ni derecha ni de izquierda, para que ellos piensen que alguna vez en la vida hay congresistas, legisladores que pensamos en el bienestar del trabajador de la salud. Muchas gracias, querido Presidente.

H. Representante Jorge Alberto Gómez Gallego: Una réplica muy sencilla, pues aquí habían pedido respeto a los amigos de los sindicatos y yo protesto por el maltrato que le ha dado, repito, defender las empresas es obligación de los trabajadores y a ustedes yo no los he acusado directamente, doctor Cristancho, porque he querido manejar el debate con altura, pero este proyecto de ley quiebra las ESEs y entonces va a acabar con los trabajadores ¿A quién le está haciendo el mandado usted? Le hago la pregunta.

El Presidente: Sigue en el uso de la palabra el doctor Juan Diego Echavarría, luego el doctor José Luis Correa, después el doctor Faber Muñoz. Doctor Juan Diego, tiene 3 minutos.

H. Representante Juan Diego Echavarría Sánchez: Gracias, Presidente. De pronto en un tono menor y para clarificar y pasemos a votar la ponencia, es decirles a los compañeros, estamos una ponencia, una vez se apruebe la ponencia pasamos al articulado, aquí lo estaba hablando con José Luis Correa y cuando estemos en el articulado, pues viene una oportunidad para presentar proposiciones de artículos nuevos o de modificación de los artículos que existen y yo creo que ahí nos podemos poner de acuerdo. Hablando con el Representante Correa, él manifestaba, el proyecto es muy bueno, tiene una intención muy buena porque es acabar con la intermediación y favorecer aquellas personas que están por una prestación de servicios, ¿Qué tenemos que hacer? Buscar la forma de que no se afecten las ESEs y buscar la forma de que existan o hayan recursos y le dijimos, José, por qué no revisamos, usted mira, hoy se aprobará la ponencia, creería yo que el articulado quedará para la semana entrante, cómo incluimos un artículo que pueda beneficiar y que no pueda golpear a las ESEs, que bienvenido sea, además de ello qué quiero argumentar, Presidente, recuerden que la responsabilidad esto lo decantado y lo ha dicho la Corte, no es una responsabilidad objetiva en el pago de unos intereses en materia laboral, hay que mirar también efectivamente, Representante Omar, porque no se paga, no es que usted simplemente no pague hoy e inmediatamente le van a imponer la sanción y aquí no es simplemente una obligación de la institución prestadora, sino que es una obligación de la EPS, de la administradora, dice, artículo 5 pago justo y oportuno, escuchen, compañeros, los agentes del sistema que dice José, hay que corregir la palabra, no son agentes sino actores, será en una proposición la semana entrante del sistema de salud independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de girar de manera oportuna, es decir, las EPS tienen la obligación de girar de manera oportuna los valores por los servicios prestados a las instituciones prestadoras del servicio, es decir, EPS gírele oportunamente a la IPS para que estas efectúen el pago de las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, entonces aquí miren que es una cadena donde esta EPS, luego sigue EPS, la obligación es de la EPS que le gire y que ahí aseguren los recursos para pagar el talento humano en salud, que le podemos incluir una condición, una cláusula un párrafo para que quede claro que esta IPS si no le pagan, no podrá pagar, eso se puede incluir en la discusión del articulado y no hay ningún problema, Representante Correa. Lo otro, el artículo 3, o sea, no ahondemos sobre el artículo 3 que es el que genera discusiones y va a quedar suprimido, negociaciones colectivas, no se habla nada de negociaciones colectivas porque el artículo 3 quedará suprimido; exclusividad, ahora lo manifestaban, hombre un trabajador de la salud que esté realizando sus funciones no puede recibir 2 erogaciones de lo público, aquí le estamos diciendo, no va a haber exclusividad, se va a liberar y usted puede laborar y mejorar sus condiciones económicas y personales estando en 2 o 3 partes. Régimen público privado ya eso lo discutimos y

los especialistas si pueden ejercer su labor a través de prestación de servicios, entonces la invitación es, aprobemos la ponencia y la semana entrante que estemos en el articulado, incluimos, José, porque yo estoy de acuerdo, hay que buscar los recursos, no acabar la ESE, hay que darle los recursos a la ESE para que esto funcione bien, porque nada hacemos tampoco, tenga la obligación, pero no tiene con qué responder y entonces ahí sufre la ESE, completamente de acuerdo, entonces la invitación es que pasemos a la aprobación del informe de ponencia y hacemos o presentamos las proposiciones para mejorar el articulado. Gracias, Presidente.

El Presidente: Doctor José Luis Correa.

H. Representante José Luis Correa López: Muchas gracias, Doctor Cala. Yo pienso que esta es una oportunidad para trabajar, yo se lo decía aquí a los compañeros de la Oposición que aprobar la ponencia no era aprobar el proyecto, si podemos abrir la posibilidad de que se dé el debate, es un proyecto que tiene un trasfondo interesante, que se puede discutir y que podemos tener la posibilidad de mejorarlo, si no se pudo mejorar y no llenó las expectativas, pues votaremos negativo el articulado y votaremos negativo el título y la pregunta, yo pienso que ese es un tema lógico, yo entro a un proyecto que tiene un buen espíritu, pero el articulado no me convence, pues, por el espíritu voto la ponencia, abro la discusión sobre el articulado y si al final del articulado no me convenció, pues voto negativo al artículo y voto negativo el título y la pregunta, espero que los ponentes tengan la apertura y que tengan esa visión de poder hacer ahí un remix de las cosas porque si es importante, yo difiero un poco de lo que dice el doctor Acosta, hay un tema claro y es que hay una posición dominante y eso está definido por la Procuraduría, por la Contraloría, por la misma Superintendencia de Salud por parte de las EPSs a las IPSs y eso está claro, qué es lo que tenemos que hacer con este proyecto de ley para garantizar que las ESEs no sufran, romper un poco la posición dominante que tiene las EPSs y generar una corresponsabilidad, cuando nosotros generemos eso y generemos ese flujo, pues ya podremos llegar a apretar libremente a las ESEs porque en últimas también necesitamos que las ESEs funcionen bien y esa es la lógica de esto y es que todos los actores del sistema funcionen de manera eficiente y efectiva entonces yo esperaré que se dé el debate del articulado yo votaré positiva la ponencia y estaré abierto a la discusión, ya tenemos varias proposiciones estaré abierto para que entremos a debatir, ese el centro del Congreso de la República, debatir y en últimas definiremos cada uno si el proyecto como quedó nos convence o no nos convence. Yo soy médico y creo que he intentado hacer un buen trabajo legislativo y yo me tomo los comentarios en buen tono y a mí eso no me molesta tanto, pero sí pienso que es claro que tenemos que ver esto como un todo, no podemos ver una realidad aislada porque llevamos muchos años legislando sobre realidades aisladas y, si vemos muchas de las reformas del sistema de salud han tomado cosas muy aisladas y no han visto el sistema como un todo y, al no verlo como un todo entonces no termina de fluir una pequeña reforma sino que hay que coger elementos de todos los subsistemas que tiene el sistema de salud y el de los elementos, más que los subsistemas, de los elementos del sistema de salud y organizarlos de tal manera que nosotros podamos permitir que fluya porque la entrega de responsabilidad sea abierta, lo dice el doctor el doctor Juan Diego, sí, el artículo 5º de pago justo y oportuno genera que la EPS le tenga que pagar a la clínica y al hospital, pero si no le paga no pasa nada, más o menos, o sea, se terminan generando las mismas sanciones que hoy se están generando, pero le están tirando una responsabilidad a las ESEs que hoy no tenían, entonces si las ESEs van a tener una responsabilidad que hoy no tenían, las EPSs tienen que tener una responsabilidad que hoy no tenían, eso es lógico porque entonces estaríamos solo apretando un elemento del sistema, entonces ahí es donde yo creo que es fundamental que lo entremos al debate, ya lo hablamos con el doctor Juan Diego, lo queremos hablar con el doctor Cristancho, lo queremos hablar con el doctor Acosta y ahí sí sacar esto ya como un todo, así que pues yo sí considero, Presidente, que pongamos en consideración la ponencia y abramos el debate y nos demos aquí argumento tipo machete y listo y solucionaremos, ya miraremos qué pasa y pues en el último si nos convence, votaremos sí y si no, no y ya. Muchas gracias.

El Presidente: Muchas gracias, doctor José Luis. Tiene la palabra el doctor Faber Muñoz.

H. Representante Faber Alberto Muñoz Cerón: Gracias, Presidente, que hoy usted esté presidiendo es un mensaje positivo no solo para esta Comisión, sino para el país de que la paz es posible y de que la paz se expresa en circunstancias como las actuales donde usted con su origen político le da la posibilidad en un momento en que se discute algo tan importante como lo que hoy estamos hablando en su presidencia, así que, en hora buena para la democracia que usted esté en ese cargo en la audiencia del día de hoy. Miren, yo lo dije el día de ayer y vuelvo a repetirlo, primero, saludo el acompañamiento de 6 concejales de Popayán y uno de Miranda - Cauca que han venido a acompañarnos aquí al Congreso de la República, segundo, miren, aquí a nosotros con una facilidad enorme nos gradúan de enemigos de todo, en la anterior mal llamada Reforma a la Salud lo que estábamos tratando de hacer era algunos cambios importantes y sustanciales al sistema de salud, parte importante precisamente y lo incorporamos, fue incorporar el tema que hoy discutimos a ese proyecto de reforma que debía ser votado la vez anterior, como ponente a mí me dolió el corazón de verdad tener que pedirle a los compañeros que archiváramos ese proyecto cuando estaba absolutamente convencido de que era lo mejor que le podía pasar a la salud de los colombianos, lo que estábamos decidiendo entonces, un proceso absolutamente concertado, cuántas audiencias no hicimos al respecto, cuántas veces no invitamos aquí y en las regiones no hicimos cada uno de nosotros tremendos eventos garantizando la participación de los diferentes actores, organizaciones, de los sindicatos, de todo mundo para que eso fuera ojalá un tema lo más consensuado posible, pero porque se convirtió después de que cayó en la protesta y en el paro, cayó la Reforma Tributaria, cogieron como bandera entonces la Reforma a la Salud, todo mundo en contra de la reforma y nadie la había leído, nadie se había preocupado por qué decía artículo por artículo esa reforma y entre esa parte fundamental estaba lo que hoy estamos discutiendo que ya le habíamos dado suficiente ilustración y discusión, el día de ayer cuando íbamos a votar precisamente la proposición con qué termina la ponencia, que lo vamos a hacer ahora, un Congresista de esta Comisión dijo que se requería un espacio otra vez para garantizar la participación de personas que de pronto pensaban diferente frente al proyecto y por eso decidimos hacerlo para el día de hoy y dijimos, no vamos a estar de afán, vamos a tomarnos el tiempo necesario para que la gente participe, discuta, diga y argumente lo que crea que debe decir respecto a esto proyecto, pero si algo creo yo es que este proyecto es infinitamente garantista de cambiarle las circunstancias, la vida a la gente que está vinculada a la salud, porque es un reclamo de toda la sociedad, pero cuando intentamos no hacerlo entonces ya hay gente que dice que no y obviamente, escuchar a los sindicatos para nosotros es importante, es un fundamental y lo hemos hecho el día de hoy, pero también es fundamental para nosotros asumir la responsabilidad para la cual nos eligieron que es tomar decisiones, que es decidir sobre proyectos de ley que cambien cosas importantes de los colombianos, en este tema, los trabajadores de la salud en nuestro país y yo obviamente me sumo, señor Presidente, a lo que estamos otros congresistas decidiendo, que votemos, salgamos por lo menos de la ponencia si y le damos vía para que la próxima semana empecemos a trabajar sobre el articulado y como me gusta ver la posición de los ponentes que recoge lo que han dicho otros congresistas en el sentido de garantizar unas condiciones básicas para que los riesgos para los trabajadores disminuyan o para que no existan y, en eso vamos a trabajar y a eso le apostamos. Nosotros no somos enemigos de las causas sociales más importantes del país, por el contrario, somos unos comprometidos para cambiar esas circunstancias y así lo hemos venido haciendo y hoy es un paso fundamental lo que estamos haciendo para tratar de mejorar las condiciones de vida laboral de la gente que está vinculada a la prestación de servicios de salud porque es un reclamo de la sociedad y no habíamos avanzado en ello sino hasta hoy que vamos a votar, por lo menos, la proposición con qué termina la ponencia. Muchas gracias, Presidente. Invito a todos a que votemos positivamente por esa proposición para que podamos seguir en otra sesión discutiendo el articulado. Gracias, Presidente.

El Presidente: Muchas gracias, doctor Faber. Tiene la palabra el doctor Correal.

H. Representante Henry Fernando Correal Herrera: Gracias, Presidente, me uno al reconocimiento de que usted esté presidiendo hoy esta sesión y esta Comisión, este es un avance en el cumplimiento de nuestra democracia y de los acuerdos como han venido funcionando.

Presidente, yo creo que aquí ya se ha hablado de todo, ya debemos entrar en la discusión del articulado la próxima semana, yo creería, aprobando hoy el informe de ponencia, solamente dejaré una constancia, pues este tema y esta problemática que hay en el sector salud, sobre todo en el talento humano, no es una, mejor dicho, este es no es el único proyecto, yo, por ejemplo, soy coordinador ponente de un proyecto, el 079 que fue acumulado con el 220 que también pretende lo mismo darle un alivio y darle unas mejores condiciones laborales al talento humano en salud, entonces era solamente para dejar esa constancia que, dependiendo de cómo me comunico con los autores, el Representante Zorro del departamento de Casanare y el Representante Banguero para ver si con ellos podemos también presentarle por proposiciones estos proyectos que también estamos en la construcción de ponencia y poderlos incorporar por proposiciones a esta iniciativa y así no tener el desgaste legislativo, seguir avanzando y mirar los puntos de vista que tienen estas iniciativas. Era para eso, Presidente, de nuevo el reconocimiento por su Presidencia y dejar la constancia e invitar a que verdad aprobemos hoy la ponencia positiva de este proyecto y la otra semana ya abramos el debate en lo que tiene que ver con el articulado. Gracias, Presidente.

El Presidente: Muchas gracias. Yo pensé que la proposición era para que me quedara en la Presidencia. Ya el informe de ponencia fue leído, señor Secretario.

El Secretario: Sí, Presidente, por orden suya vamos a votar la proposición con que termina la ponencia del proyecto de ley No. 020 de 2021, votando **SÍ**, se aprueba la proposición, 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	X	
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	X	
4	CALA SUÁREZ JAIRO REINALDO	X	
5	CORREA LÓPEZ JOSÉ LUIS	X	
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	X	
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY	X	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
9	DÍAZ PLATA FABIÁN	X	
10	ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO	X	
11	GÓMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO	X	
12	HURTADO SÁNCHEZ NORMA	X	
13	MUÑOZ CERÓN FABER ALBERTO	X	
14	MURILLO BENÍTEZ JHON ARLEY	X	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS	X	
17	SÁNCHEZ LEAL ÁNGELA PATRICIA	X	
18	SOTO DE GÓMEZ MARÍA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS	X	
	VOTACION TOTAL	17	0

Presidente, ya hay decisión.

El Presidente: Por favor infórmenos el resultado.

El Secretario: Presidente, la proposición con que termina la ponencia al proyecto de ley No. 020 de 2021 ha sido aprobada por 17 H. representantes votos suficientes y necesarios para aprobar.

El Presidente: Siguiendo punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario: Sí, Presidente, el siguiente punto del Orden del Día es el III punto, anuncio de proyectos de ley.

El Presidente: Está pidiendo la palabra el doctor Echavarría.

H. Representante Juan Diego Echavarría Sánchez: Gracias, Presidentes. Para una constancia que es que el Representante Jorge, lo que lo que hablamos con el Representante José Luis, que no fue con el doctor Jorge es, que viene el articulado y que en el articulado hay una posibilidad de presentar proposiciones y que hay temas en que él y yo estamos de acuerdo que se deben discutir y se deben someter a votación, no que van X, Y y Z proposiciones y que esas son las que se van a avalar, no, que entrarán en la discusión. Para dejar esa claridad.

El Presidente: El siguiente punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario: Sí, Presidente, el III punto del Orden del Día es anuncio de proyectos de ley, vamos a anunciar los proyectos para la próxima sesión donde se discutan y se aprueben proyectos de ley, primer proyecto de ley para anuncio, proyecto de ley No. 020 de 2021 – Cámara, proyecto de ley No. 004 de 2021 – Cámara, proyecto de ley No. 018 de 2021 – Cámara. Han sido anunciados los 3 proyectos para la próxima sesión donde se discutan y se aprueben proyectos de ley.

El Presidente: Siguiendo punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario: Presidente, el siguiente punto del Orden del Día es el IV, lo que propongan los honorables Representantes, hay una proposición.

El Presidente: Sírvase a dar lectura a la proposición.

El Secretario: Sí, Presidente. Proposición de audiencia pública, proyecto de ley No. 191 de 2021 por medio de la cual se incluye la odontología dentro del sistema de residencias médicas en Colombia. *En nuestra condición de ponentes y con fundamento en lo establecido en artículo 264 numeral tercero de la Ley 5ª de 1992 respetuosamente solicitamos poner a consideración de los honorables miembros de la Comisión Séptima Constitucional Permanente la presente proposición de audiencia pública con el fin de escuchar a las diferentes organizaciones y entidades respecto al proyecto de ley No. 191 de 2021 "Por medio del cual se incluye odontología dentro del sistema de residencias médicas en Colombia" Para el 1 de octubre de 2021, sírvase enviar invitación a audiencia pública en mención a las siguientes entidades y personas: Ministerio de Salud y Protección Social, Federación Odontológica Colombiana, Asociación Odontológica Colombiana de Implantes – SOCI, Colegio Colombiano de Odontólogos, Asociación Colombiana de Facultades de Odontología, Universidad Autónoma de las Américas, Organizaciones de Estudiantes de Odontología. Agradecemos la atención. Atentamente Juan Carlos Reinales Agudelo y Jorge Alberto Gómez Gallego. Esa es la proposición que tenemos, Presidente, puede someterla a consideración de los honorables miembros de la Comisión.*

El Presidente: Está en discusión la proposición, anuncio que va a cerrarse la discusión, queda cerrada, ¿Aprueba la Comisión la proposición leída?

El Secretario: Votando **SÍ**, se aprueba la proposición leída, 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	X	
3	BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE		
4	CALA SUÁREZ JAIRO REINALDO	X	

5	CORREA LÓPEZ JOSÉ LUIS	X	
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	X	
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANNY	X	
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
9	DÍAZ PLATA FABIÁN	X	
10	ECHAVARRÍA SÁNCHEZ JUAN DIEGO	X	
11	GÓMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO	X	
12	HURTADO SÁNCHEZ NORMA	X	
13	MUÑOZ CERÓN FABER ALBERTO	X	
14	MURILLO BENÍTEZ JHON ARLEY	X	
15	REINALES AGUDELO JUAN CARLOS		
16	RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS	X	
17	SÁNCHEZ LEAL ÁNGELA PATRICIA		
18	SOTO DE GÓMEZ MARÍA CRISTINA		
19	TORO ORJUELA MAURICIO ANDRÉS	X	
	VOTACION TOTAL	15	0

Presidente, la proposición leída ha sido aprobada por 15 H. Representantes.

El Presidente: Siguiete punto del Orden del Día.

El Secretario: Presidente, se ha agotado el Orden del Día.

El Presidente: Sírvase levantar la sesión y convocar para el próximo martes 28 de septiembre a las 09:00 horas.

El Secretario: Sí, Presidente. Se levanta la sesión siendo las 13:58 horas y por orden de Presidencia se convoca para el próximo martes 28 de septiembre a las 09:00 horas. Muchas gracias a todos.



JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA
Presidente



CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO
Vicepresidente



ORLANDO ANÍBAL 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: Sharick Sierra López.

Fecha: Día 22 Mes 04 Año 2021

Hora Inicio: 10:15

Asunto: Llamado a Lista


Hora Terminación: 1:58

Acta No: _____

	Honorables Representantes Apellidos y Nombres	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		10:40		
4	CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	-			
5	CORREA LOPEZ JOSE LUIS	-			
6	CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO		10:55		
7	CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY	-			
8	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	-			
9	DIAZ PLATA FABIAN	-			
10	ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	-			
11	GOMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO	-			
12	HURTADO SANCHEZ NORMA		10:26		
13	MUÑOZ CERON FABER ALBERTO		10:25		
14	MURILLO BENITEZ JHON ARLEY		10:35		
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	-			

14

OBSERVACIONES GENERALES:


 Secretario de Comisión


 Elaboró:

Fecha: Día 22 Mes 09 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: orden del día

Hora Terminación _____

Acta: _____

Ampliada

	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	/	

16

OBSERVACIONES GENERALES:


Secretario de Comisión

2
Elaboró:

Calle 10 No 7-59 Capitolio Nacional
Carrera 7 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 camaraderepresentantes
PBX 3504050-01-02
Línea Gratuita 018000122512

7

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Llamado a Lista	
	Periodo Constitucional 2018-2022	
	Legislatura 2021-2022	
	CÓDIGO	L.M.C.3-F12
	VERSIÓN	03-03-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 22 Mes 09 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: Fuero Luminoso.

Hora Terminación _____

	Honorable Representantes	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	X NO	/
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	/	
		3	11

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

3
Elaboró:

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 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 camaraderepresentantes
PBX 3904050-01-02
Linea Gratuita 0180001122512

Fecha: Día 22 Mes 09 Año 2021

Hora de inicio 11:41

Asunto: Sesion 1a Formal

Hora Terminación _____

	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	-	

Aprueba de

10

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

Elaboró:

4

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 88 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolombi
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 3904050-01-92
Línea Gratuita: 018000122512

14

Fecha: Día 22 Mes 09 Año 2021

Hora de Inicio 12:49

Asunto: Levantar la sesión informal

Hora Terminación _____

	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	/	

13

OBSERVACIONES GENERALES:


Secretario de Comisión

5

Elaboró:

Calle 10 No 7-30 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 58 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera B N° 12 B - 42 Dir. Administrativo
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter/camaraColombia
Facebook: camara de representantes
PBX 3904050-01-02
Línea Gratuita 01800122512

 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CIVIL VIVE LA DEMOCRACIA NIT 809999008-0</p>	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M-C-3-F12
	Llamado a Lista Período Constitucional 2018-2022 Legislatura 2021-2022		VERSIÓN	09-05-2018
			PÁGINA	1

Fecha: Día 22 Mes 04 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: Proposición con que termina

Hora Terminación _____

Acta: la Ponencia PL 020 de 2021

Aprobada

	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	/	

17

OBSERVACIONES GENERALES:


Secretario de Comisión

Elaboró: 6

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

www.camara.gov.co
twitter@camarecolombia
Facebook camaraderepresentantes
PBX 3904050-01-02
Línea Gratuita: 018000122512

16

 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CAMARA REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT 88999098-0</p>	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	U.M.C 3-F12
	Llamado a Lista		VERSION	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2018-2022 Legislatura 2021-2022		PÁGINA	1

Fecha: Día 22 Mes 09 Año 2021

Hora de inicio _____

Asunto: _____

Proposición

Hora Terminación _____

Acta: _____

Aprobado

	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	/	

15

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

7

Elaboró:

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

www.camara.gov.co
twitter@comaracolombia
Facebook comaraderepresentantes
PBX 3904050-01-02
Linea Gratu te: 018005122512

18