

## PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Bogotá, D. C.

Señores:

**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL**

Cámara de Representantes

**Asunto:** PROPOSICIÓN MODIFICATIVA AL PL 339 DE 2023C.

Cordial saludo honorables representantes,

Respetuosamente me permito someter a consideración de la honorable Comisión Séptima a comisiones económicas de la Cámara de Representantes, la siguiente **«Proposición Modificativa»** al **artículo 14** del proyecto de ley **339 de 2023** *“Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”*, acumulado con los Proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara *“Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud”*; el Proyecto de Ley No. 341 de 2023 Cámara *“Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)”*, y el Proyecto de Ley No. 344 de 2023 Cámara *“Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud”* de la siguiente manera:

Texto original	Texto propuesto
<p><b>Artículo 14. Organización y Conformación de las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud – RISS.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social organizará y autorizará las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud en los Territorios para la Gestión en Salud. Para tal efecto contará con el apoyo de las direcciones Departamentales y Distritales que coordinarán con los CAPS y las Gestoras de Salud y Vida autorizadas para operar en el territorio de Gestión en Salud.</p>	<p><b>Artículo 14. Organización y Conformación de las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud – RISS.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social organizará y autorizará las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud en los Territorios para la Gestión en Salud. Para tal efecto contará con el apoyo de las direcciones Departamentales y Distritales que coordinarán con los CAPS y las Gestoras de Salud y Vida autorizadas para operar en el territorio de Gestión en Salud.</p>

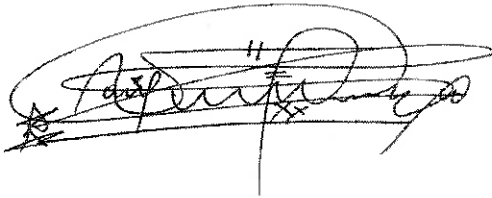
Las RISS se deberán registrar en el aplicativo que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

Todas las Instituciones de Salud del Estado de alta complejidad, se habilitarán como hospitales universitarios en un plazo no mayor de dos años a partir de la vigencia de esta Ley.

Las RISS se deberán registrar en el aplicativo que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

Todas las Instituciones de Salud del Estado de alta complejidad, se habilitarán como hospitales universitarios en un plazo no mayor de **tres** años a partir de la vigencia de esta Ley, **contando con asesoría y apoyo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.**

De los honorables congresistas,



**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde

## JUSTIFICACIÓN

El proceso de habilitación de un hospital universitario está contemplado en la ley 1438 de 2011 y en la Resolución 3409 de 2012, en donde se indican una serie de requisitos entre ellos estar habilitado y acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el Decreto 903 de 2014 y Resolución 2082 de 2014, estableció el nuevo esquema de operación del Sistema Único de Acreditación en Salud. En este nuevo esquema, ICONTEC ha sido autorizado, por el Ministerio de Salud y Protección Social, como organismo de acreditación en salud.

Es pertinente ampliar el plazo de transición para la habilitación de los hospitales universitarios, debido a que el proceso de acreditación y certificación demanda tiempo, recursos y planificación por parte de las instituciones prestadoras de salud, adhiriéndose al Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia y cada uno de los estándares de acreditación.

Según datos suministrados por parte de la Organización para la Excelencia de la Salud – OES a diciembre de 2022, se encontraban acreditadas 57 instituciones a nivel nacional que cumplen con las condiciones legales mínimas de calidad en sus servicios exigidas por las entidades acreditadoras, nacionales e internacionales.

Por último, es importante tener en cuenta que en el presente proyecto de Ley 339 -2023 establece que el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad se transformará en el Sistema Integral de Calidad en Salud, dando un plazo de un año para su regulación, tiempo en el cual las entidades no tendrán la certeza frente a los requisitos establecidos para la acreditación.



**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

Bogotá, D. C.

Señores:  
**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL**  
Cámara de Representantes

**Asunto:** PROPOSICIÓN MODIFICATIVA AL PL 339 DE 2023C.

Cordial saludo honorables representantes,

Respetuosamente me permito someter a consideración de la honorable Comisión Séptima a comisiones económicas de la Cámara de Representantes, la siguiente «**Proposición Modificativa**» al inciso quinto del artículo 75 del proyecto de ley 339 de 2023 "Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", acumulado con los Proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud; el Proyecto de Ley No. 341 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)", y el Proyecto de Ley No. 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud" de la siguiente manera:

Texto original	Texto propuesto
<p><b>Artículo 75. Autorización de pago de servicios.</b></p> <p>Cuando la auditoría practicada sobre las cuentas resulte en glosas superiores al 20% de su valor, la institución facturadora será investigada y los resultados serán notificados a la Superintendencia Nacional de Salud a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.</p>	<p><b>Artículo 75. Autorización de pago de servicios.</b></p> <p>Cuando la auditoría practicada sobre las cuentas resulte en <u>glosas efectiva promedio superior</u> al 20% de su valor, la institución facturadora será investigada y los resultados serán notificados a la Superintendencia Nacional de Salud a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.</p>

**Artículo 75. Autorización de pago de servicios.** La Administradora de Recursos para la Salud ADRES autorizará el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas, que conformen la red integral e integrada de servicios de salud de la región, según el régimen de tarifas y formas de pago que fije el Gobierno Nacional para el sistema de salud.

El régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios de salud modulará la oferta de los servicios para obtener metas de resultados y desenlaces en salud trazadas para el país y regular el uso y costos de los recursos públicos del sistema de salud, garantizando la contención del gasto y la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Igualmente, habrá un piso y un techo para incentivar la calidad; así como un incentivo para la prestación de servicios de salud en zonas rurales y dispersas.

A través del Fondo Cuenta Regional de Salud se llevará un registro permanente y detallado de cada servicio prestado y pagado, con datos de la persona que recibió el servicio, el municipio, la Institución Prestadora de Servicios de Salud, el diagnóstico y otras variables de relevancia, con el fin de permitir el análisis comparado del comportamiento de los servicios prestados y del gasto en salud en cada territorio y de la equidad en el acceso a los servicios de salud.

Se dispondrá de un sistema de recepción, revisión y auditoría de cuentas médicas, con la respectiva auditoría médica y evaluación de calidad de la red de prestación de servicios de salud. La auditoría médica se realiza a los actos médicos, los cuales se sujetan a la autonomía profesional con fundamento en el conocimiento científico, la ética, la autorregulación y el profesionalismo.

Cuando la auditoría practicada sobre las cuentas resulte en **glosas efectiva promedio superior** al 20% de su valor, la institución facturadora será investigada y los resultados serán notificados a la Superintendencia Nacional de Salud a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.

Se organizará un sistema de auditorías independientes integrales, aleatorias, a las instituciones públicas, privadas o mixtas que conforman la red integral e integrada de servicios en la región. Sus informes se gestionarán a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.

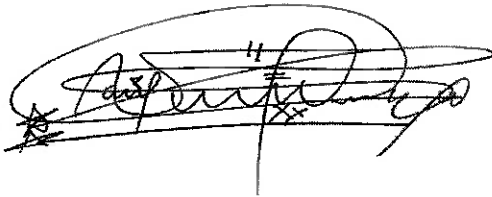
De encontrarse irregularidades continuadas en la facturación de los servicios de una institución prestadora de servicios de salud pública, privada o mixta, se informará a las Direcciones Territoriales de Salud a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud, las cuales podrán exigir a las Coordinaciones Departamentales de la Red la restricción o el cierre parcial, total, temporal o definitivo, de solicitudes de servicios a dicha institución. En este evento, las Direcciones Territoriales de Salud deberán

contratar una auditoría independiente integral, bajo los mismos parámetros establecidos para las auditorías integrales aleatorias a cargo de la ADRES.

Las Entidades Gestoras de Salud y Vida adelantarán procesos de auditorías como parte de la autorización del pago de servicios de salud de mediana y alta complejidad. La ADRES podrá contratar con firmas especializadas debidamente registradas en la Superintendencia Nacional de Salud los procesos de auditoría de su competencia.

Parágrafo. El Gobierno Nacional establecerá mecanismos para que la facturación electrónica por prestación de servicio de salud sea informada a la ADRES para efectos de llevar un control sobre el orden de los pagos y la resolución de las glosas.

De los honorables congresistas,



**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde





⑤  
FIDELIA...  
19 ABR 2023  
3052n.

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

Bogotá, D. C.

Señores:  
**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL**  
Cámara de Representantes

**Asunto:** PROPOSICIÓN MODIFICATIVA AL PL 339 DE 2023C.

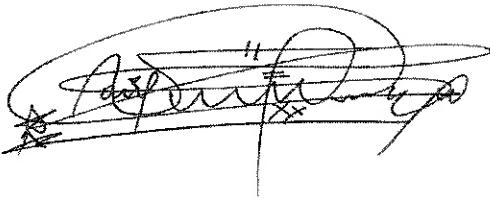
Cordial saludo honorables representantes,

Respetuosamente me permito someter a consideración de la honorable Comisión Séptima a comisiones económicas de la Cámara de Representantes, la siguiente «**Proposición Modificativa**» al **artículo 85** del proyecto de ley **339 de 2023** "Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", acumulado con los Proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud; el Proyecto de Ley No. 341 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)", y el Proyecto de Ley No. 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud" de la siguiente manera:

Texto original	Texto propuesto
<p><b>Artículo 85.</b> Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud. Se estructurará el Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud – SPUIS, que permita la toma de decisiones en todos los niveles e instancias, los datos abiertos para la gestión integral del sistema de salud y la rendición de cuentas. Se garantizará asignación presupuestal específica para el funcionamiento operativo del Sistema Público Unificado e</p>	<p><b>Artículo 85.</b> Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud. Se estructurará el Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud – SPUIS, que permita la toma de decisiones en todos los niveles e instancias, los datos abiertos para la gestión integral del sistema de salud y la rendición de cuentas. Se garantizará asignación presupuestal específica para el funcionamiento operativo del Sistema Público Unificado e</p>

<p>Interoperable de Información en Salud – SPUIS, cuyos criterios de funcionamiento, accesibilidad e interoperabilidad serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho sistema entrará a operar en un periodo no mayor a un año.</p>	<p>Interoperable de Información en Salud – SPUIS, cuyos criterios de funcionamiento, accesibilidad e interoperabilidad serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. <b><u>Los cuales serán publicados y socializados con los diferentes actores del sistema en un periodo no mayor de 6 meses.</u></b> Dicho sistema entrará a operar en <b><u>línea</u></b> en un periodo no mayor a <b><u>dos</u></b> años.</p>
--	--

De los honorables congresistas,



**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde

86

f. BACHMANN  
EL 9 ABR 2023  
5:06 PM

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

Bogotá, D. C.

Señores:  
**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL**  
Cámara de Representantes

**Asunto:** PROPOSICIÓN MODIFICATIVA AL PL 339 DE 2023C.

Cordial saludo honorables representantes,

Respetuosamente me permito someter a consideración de la honorable Comisión Séptima a comisiones económicas de la Cámara de Representantes, la siguiente «**Proposición Modificativa**» al **artículo 86** del proyecto de ley **339 de 2023** "Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", acumulado con los Proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud; el Proyecto de Ley No. 341 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)", y el Proyecto de Ley No. 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud" añadiendo un parágrafo de la siguiente manera:

Texto original	Texto propuesto
	<p><b><u>Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social junto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, establecerá un plan para garantizar la conectividad y acceso a internet de las Instituciones de Salud del Estado-ISE.</u></b></p>

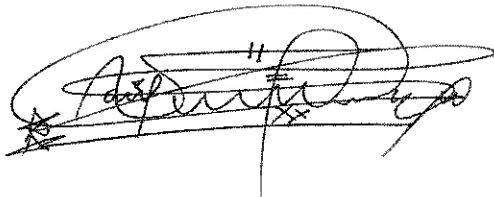
**Artículo 86. Características del Sistema Público, Unificado e Interoperable de Información.** El Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud (SPUIS) es transversal a todo el sistema de salud para garantizar acceso en línea, transparente, y en tiempo real a servicios informáticos para la realización de transacciones de salud y económicas por parte de cada actor del sistema de salud según sean sus responsabilidades, operativas o estratégicas, en el orden Nacional, territorial e Institucional. Además de garantizar el cumplimiento de las políticas de datos abiertos que fortalezcan los procesos de participación y control social, SPUIS deberá integrar la información relacionada con los determinantes sociales de la salud y la salud pública, en el marco de una estrategia intersectorial definida por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con otros sectores y actores del sistema de salud.

Los aspectos arquitectónicos de sistemas de información deberán corresponder a unicidad, integración, tecnología de punta, completitud de servicios, eficiencia, alta disponibilidad, seguridad y alta concurrencia, para lo cual deberá usar tecnologías de punta que garanticen el procesamiento en paralelo, almacenamiento de altos volúmenes de datos, seguridad del dato y de las transacciones, incorruptibilidad, accesibilidad, analítica de datos y modelos predictivos.

Los criterios y estándares de funcionamiento, accesibilidad e interoperabilidad de los servicios de telesalud y de la información sobre determinantes sociales y salud pública deberán ser definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con los demás actores del Sistema de Salud.

**Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social junto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, establecerá un plan para garantizar la conectividad y acceso a internet de las Instituciones de Salud del Estado-ISE.**

De los honorables congresistas,



**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde

19 ABR 2023  
5:06 pm

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

Bogotá, D. C.

Señores:  
**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL**  
Cámara de Representantes

**Asunto:** PROPOSICIÓN MODIFICATIVA AL PL 339 DE 2023C.

Cordial saludo honorables representantes,

Respetuosamente me permito someter a consideración de la honorable Comisión Séptima a comisiones económicas de la Cámara de Representantes, la siguiente **«Proposición Modificativa»** al **artículo 125** del proyecto de ley **339 de 2023** "Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", acumulado con los Proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud; el Proyecto de Ley No. 341 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)", y el Proyecto de Ley No. 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", añadiendo un parágrafo de la siguiente manera:

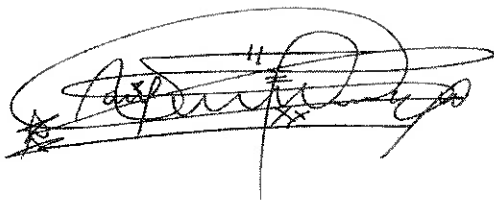
Texto original	Texto propuesto
	<p><b><u>PARÁGRAFO 1: El Estado garantizará a través de los entes territoriales, la entrega domiciliaria de medicamentos a la población de adultos mayores con enfermedades crónicas, personas en condición de discapacidad, mujeres en gestación de alto riesgo y población en situación de vulnerabilidad, que su residencia sea en zona rural dispersa.</u></b></p>

**ARTÍCULO 125: Adquisición y distribución de medicamentos y tecnologías en salud.**

La adquisición de los medicamentos y tecnologías en salud se podrá realizar para los productos de mayor consumo, a través de subasta pública para cada año, en noviembre y con vigencia desde el 1° de enero del año inmediatamente siguiente, lo cual permite que las empresas productoras de tecnologías planifiquen su producción o realicen alianzas que garanticen las cantidades requeridas; la subasta podrá tener alcance internacional, pero dará prioridad a la producción nacional. Las entidades habilitadas para entregar medicamentos y otras tecnologías en salud dispondrán de los productos para los cuales fueron habilitadas y asumirán el trámite y entrega en el domicilio del paciente en el caso de ser requerido y no dispongan de él al momento del requerimiento.

**PARÁGRAFO 1: El estado garantizará a través de los entes territoriales, la entrega domiciliaria de medicamentos a la población de adultos mayores con enfermedades crónicas, personas en condición de discapacidad, mujeres en gestación de alto riesgo y población en situación de vulnerabilidad, que su residencia sea en zona rural dispersa.**

De los honorables congresistas,



**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde

## JUSTIFICACIÓN

Dentro de la necesidad de garantizar una atención integral, de calidad y de seguridad al paciente que plantea el proyecto de ley, se debe buscar soluciones para que se pueda acceder a la entrega oportuna y completa de los medicamentos ordenados para morbilidades o enfermedades de base, de toda la población que tenga una barrera para acceder a sus medicamentos e insumos.

Actualmente en el artículo 131 del decreto 019 de 2012, cita lo siguiente: *“Suministro de medicamentos. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos. En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza.”*

Como contempla la reforma la transición de las Entidades Promotoras de Salud a los CAPRIS, la responsabilidad de la entrega domiciliaria de los medicamentos queda descubierta, ya que no habrá el responsable que realice ese seguimiento y entrega de medicamentos, dentro de la responsabilidad social de cada municipio deberá acarrear la responsabilidad de estos medicamentos e insumos a la población rural dispersa, así mismo se garantiza la continuidad de tratamientos y finalidad de los mismos, con sus medicamentos oportunamente en sus hogares, evitando y cerrando barreras que impidan acceder a sus medicamentos.

