

Bogotá D.C., abril de 2023
Doctor
AGMETH SCAFF
Presidente
Comisión Séptima Constitucional
Honorable Cámara de Representantes
E. S. D.

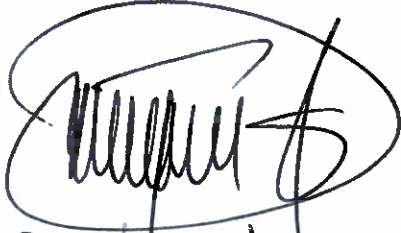
Rdb:
26 ABR 2023
13:50 p.m.
Jeovani P

Asunto: Proposición.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 94 del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

~~Artículo 94. Inspección, vigilancia y control. El ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud se realizará conforme a lo definido en la Ley 1122 de 2007, sin embargo, el alcance de la función de inspección consistirá en solicitar, confirmar y analizar de manera ocasional, y en detalle en los términos que determine la Superintendencia Nacional de Salud las evaluaciones generales, los análisis de los reportes generados por el Consejo Nacional de Salud y los Consejos Territoriales de Salud, los reportes generados por el Sistema Público Único Integrado de Información en Salud, las visitas, auditorías, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas. En desarrollo de la función de inspección ninguna persona o autoridad podrá oponer reserva o confidencialidad para el acceso a la información.~~


Camilo Avila

Bogotá D.C., abril de 2023
Doctor
AGMETH SCAFF
Presidente
Comisión Séptima Constitucional
Honorable Cámara de Representantes
E. S. D.

Rob:
26 ABR 2023
12:52 pm
Jeovani P.

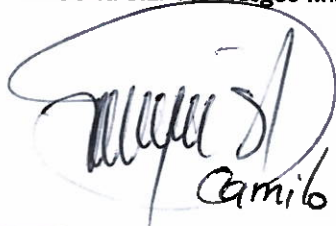
Asunto: Proposición.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 98 del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** “Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones” **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** “Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud”; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** “Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)” y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** “Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, así:

Artículo 98. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos:

10. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud.
11. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del derecho fundamental a la salud.
12. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.
13. Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.
- ~~14. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;~~
15. Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud.
16. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema de Salud
17. Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema de Salud.
- ~~18. Controlar los riesgos financieros del Sistema de salud y de sus instituciones.~~


Camilo Avila

Bogotá D.C., abril de 2023
Doctor
AGMETH SCAFF
Presidente
Comisión Séptima Constitucional
Honorable Cámara de Representantes
E. S. D.

Rob:
26 ABR 2023
12:53 p.m.
J. Jeovani P.

Asunto: Proposición.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 99 del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** “Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones” **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** “Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud”; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** “Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)” y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** “Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, así:

Artículo 99. Funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control, las siguientes:

18. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control a la Administradora de Recursos de Salud ADRES, el Fondo Único Público para la Salud, los Fondos Cuenta Regionales de Salud, Fondos de Salud de las entidades territoriales, y demás actores del sistema, incluidos los regímenes exceptuados y especiales previstos en las Leyes 100 de 1993 y 647 de 2001.

19. Inspeccionar, vigilar y controlar que las Direcciones Territoriales de Salud cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que rigen a las actuaciones de los funcionarios del Estado, e imponer las sanciones a que haya lugar. ~~En virtud de la misma potestad mediante decisión motivada, de oficio o a petición de parte podrá avocar el conocimiento de aquellos asuntos que se tramitan en las entidades territoriales de salud, cuando se evidencia la vulneración de dichos principios.~~

20. Señalar, con sujeción a las normas contenidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud cuyos términos se reducirán en una tercera parte respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa, o contradicción y doble instancia. El incumplimiento de los términos establecidos en la presente norma constituyen falta grave.

21. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema de Salud.

22. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y

control dentro del Sistema de Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los actores del Sistema de Salud por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud.

23. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema de Salud.

24. Vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de los criterios de equidad, los principios del derecho fundamental a la salud y la aplicación del gasto social en salud por parte de las Entidades Territoriales.

25. Vigilar, inspeccionar y controlar que las Instituciones prestadoras del Sistema de Salud adopten y apliquen dentro de un término no superior a seis (6) meses, un Código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines de la presente ley.

26. Brindar garantías de progresividad en el Sistema de Salud en lo relacionado con la integralidad de la prestación del servicio, la prevención de riesgos y en el marco de la protección del derecho fundamental por vías administrativas, en la prestación del servicio.

27. Priorizar la implementación de mecanismos administrativos expeditos y directos, para la protección integral del derecho a la salud, bajo los principios de oportunidad, celeridad y eficacia. En todo caso, estos mecanismos no serán barrera para el ejercicio de la acción de tutela o constituirse en requisito de procedibilidad para la misma.

~~28. Desarrollar procesos de desconcentración de la inspección, vigilancia y control en los territorios para la gestión en salud.~~

~~29. Desarrollar un sistema de quejas y reclamos de fácil acceso y trámite, con cobertura nacional y manejo desconcentrado, en coordinación con el sistema judicial y con capacidad de control y sancionatoria, regido por el principio de celeridad.~~

30. Rendir informe anual al Consejo Nacional de Salud en el cual se presente el análisis de los problemas y fallas detectadas en el funcionamiento del Sistema de Salud y proponer las medidas correctivas.

31. Conservar su autonomía técnica en materia de inspección, vigilancia y control del Sistema de Salud, frente a cualquier otro organismo del Estado.

32. Velar porque los actores e instancias del Sistema de Salud operen adecuadamente y cumplan con sus funciones, que serán de carácter preventivo y capacidad resolutoria en los planes de mejoramiento para la prestación de los servicios.

33. Las demás que conforme a las disposiciones legales se requieran para el cumplimiento de sus objetivos, en el entendido que sus atribuciones se refieren al Sistema de Salud de que trata la presente Ley.

~~34. Diseñar e implementar un modelo de gestión y control integral de los riesgos financieros del Sistema en Salud~~

Parágrafo 1. Para el cumplimiento de su función de inspección y vigilancia, la Superintendencia Nacional de Salud podrá contratar la realización de programas o labores especiales con firmas de auditoría.

26 ABR 2023

Parágrafo 2. Los objetivos y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud referentes a instituciones, funciones, lineamientos u otros criterios que entren en contradicción con la finalidad de la presente ley, deberán entenderse modificadas en su sentido y alcance con el propósito de brindar concordancia y coherencia con lo dispuesto en la presente ley. En todo caso, se tendrá como criterios de interpretación brindar todas las garantías de inspección, vigilancia y control sobre riesgos y sucesos que se refieran a la vulneración del derecho fundamentales a la salud, con el propósito de brindar de forma preventiva un esquema institucional de protección para garantizar una adecuada ejecución de las disposiciones del Sistema de Salud.



Camilo Avila

Bogotá D.C., abril de 2023
Doctor
AGMETH SCAFF
Presidente
Comisión Séptima Constitucional
Honorable Cámara de Representantes
E. S. D.

Rdb:
26 ABR 2023
12:54 P.
J. Teófilo P.

Asunto: Proposición.

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Elimínese el artículo 100 del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

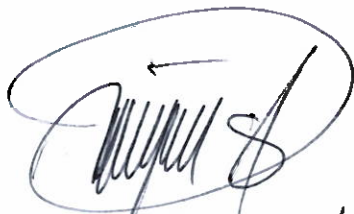
~~**Artículo 100. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud.** Con el fin de garantizar la efectiva y oportuna prestación de los servicios relacionados con el derecho a la salud de los usuarios del Sistema de Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer, tramitar y fallar, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, los siguientes asuntos:~~

- ~~5. Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones de salud cuando su negativa por parte de las instituciones prestadoras de salud, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.~~
- ~~6. Los conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las instituciones prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del sistema de salud.~~
- ~~7. Los trámites de insolvencia y de liquidación judicial inmediata del Régimen de Insolvencia Empresarial previstos en la Ley 1116 de 2006 o la norma que la adiciona, modifique o sustituya, para los sujetos vigilados.~~
- ~~8. La declaratoria de nulidad de los actos defraudatorios y la desestimación de la personalidad jurídica de las sociedades sometidas a su vigilancia, cuando se utilice la sociedad en fraude a la ley o en perjuicio de terceros, los accionistas y los administradores que hubieren realizado, participado o facilitado los actos defraudatorios, responderán solidariamente por las obligaciones nacidas de tales actos y por los perjuicios causados. Así mismo, conocerá de la acción indemnizatoria a que haya lugar por los posibles perjuicios que se deriven de los actos defraudatorios. El procedimiento aplicable será el verbal sumario dispuesto en la Ley 1564 de 2012.~~

26 ABR 2023

~~Parágrafo 1. La Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar estos asuntos a petición de parte o por medio del sistema de quejas y reclamos. No podrá conocer de ningún asunto que por virtud de las disposiciones legales vigentes deba ser sometido al proceso de carácter ejecutivo o acciones de carácter penal.~~

~~Parágrafo 2. El procedimiento que utilizará la Superintendencia Nacional de Salud en el trámite de los asuntos de que tratan los numerales 1 y 2 del presente artículo será el previsto en el Decreto Ley 2591 de 1991 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyen.~~



Camilo Ariza

comisión septima@camara.gov.co
POR CORREO ELECTRÓNICO.

26 ABR 2023

10:00 a.m.

PROPOSICIÓN

Adiciónese un nuevo numeral al artículo 20 del **Proyecto de Ley No. 339 de 2023** - Cámara "*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*", **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*" el cual quedará así:

Artículo 39. Elaboración y aprobación del presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado – ISE.

El presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado – ISE se elaborará teniendo en cuenta:

1. La tipología y nivel de cada Institución de Salud del Estado – ISE.
2. El portafolio de servicios de acuerdo con el plan de salud, la tipología y nivel.
3. Proyección de la cantidad de servicios que se prestará a la población.
4. El costo del trabajo del personal sanitario, medicamentos, suministros y gastos que complementen la atención, para garantizar la disponibilidad del portafolio de servicios de acuerdo con la demanda y el plan de salud.
5. Los lineamientos técnicos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 6. Un componente de subsidio a la oferta aportado por el gobierno nacional y que financie los gastos corrientes de la institución destinados a la promoción y prevención en salud, la atención de urgencias y los servicios básicos en salud con el fin de lograr la curación de la enfermedad y preservación de la vida**

Atentamente,



Jennifer Pedraza Sandoval
Representante a la Cámara
Partido Dignidad & Compromiso

por correo electrónico
a: comision-septima@camara.gov.co
26 ABR 2023

10:00 a.m.

PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al **Proyecto de Ley No. 339 de 2023** - Cámara "*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*", **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*" el cual quedará así:

Artículo nuevo: La Administradora de Recursos de Salud – Adres garantizará que los costos de administración totales del sistema por la prestación de servicios en salud, auditorías y pago de facturas no superen el 8% de los recursos que administra.

Atentamente,

Jennifer Pedraza S

Jennifer Pedraza Sandoval
Representante a la Cámara
Partido Dignidad & Compromiso

comision.septima@camara.gov.co
P/ POR CORREO ELECTRONICO

26 ABR 2023

10:00 am.

PROPOSICIÓN

Adiciónese un nuevo numeral al artículo 135 del **Proyecto de Ley No. 339 de 2023**

- Cámara "*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, 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*" el cual quedará así:

Artículo 135. Régimen de transición y evolución hacia el Sistema de Salud:

13. La Administradora de Recursos de Salud – Adres tendrá un plazo de hasta dos (2) para adquirir las capacidades y competencias con el fin de asumir las nuevas funciones otorgadas en esta ley. Para tal fin, en cualquier momento, el Consejo Nacional de Salud deberá evaluar y certificar la capacidad administrativa, financiera, laboral y operativa de la entidad para asumir dichas funciones, hasta tanto, dichas funciones permanecerán en cabeza de las entidades públicas o privadas que hoy las ejecutan.

Atentamente,

Jennifer Pedraza

Jennifer Pedraza Sandoval
Representante a la Cámara
Partido Dignidad & Compromiso



AQUI VIVE LA DEMOCRACIA
Representante a la Cámara por el Vaupés
Hugo Danilo Lozano Pimiento

P. Lozano Pimiento
26 ABR 2023
D. Lozano

PROPOSICION MODIFICACIÓN

Proposición Modificación al artículo 54 del Proyecto de Ley No. 339 de 2023 - Cámara "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, 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".

el cual quedara así:

Artículo 54. Gastos administrativos de las Entidades Gestoras de Salud y Vida. Se reconocerá a las Entidades Gestoras de Salud y Vida hasta el 5% **10%** del valor del per cápita de la población adscrita a los CAPS a los cuales la Gestora garantiza garantizará la contratación de la atención en la mediana y alta complejidad, a través de una red de servicios publico o privada que garantice la integridad de los servicios en salud. Para los usuarios operara el sistema de referencia y contrarreferencia entre los diferentes niveles de atención. según reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social que se establezca al efecto.

HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO
REPRESENTANTE A LA CAMARA
DEPARTAMENTO DEL VAUPES



**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CAMARA POR
CIRCUITO DE SENA 2022-2025

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 50 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 50. Naturaleza y funciones de las EPS Gestoras de Salud y Vida. ~~Las Gestoras de Salud y Vida~~ Las EPS son entidades de naturaleza privada, pública o mixta, con o sin ánimo de lucro, ~~creadas únicamente para los fines expresados en esta Ley,~~ conformadas de acuerdo con las disposiciones civiles que rigen este tipo de entidades y debidamente autorizadas y habilitadas para su funcionamiento por la Superintendencia Nacional de Salud.

Las ~~EPS Gestoras de Salud y Vida~~ contribuirán a la gestión integral del riesgo en el territorio de salud asignado, para lo cual cumplirán las siguientes funciones de administración aseguramiento:

1. Conformar, en coordinación con las ~~Coordinar con~~ direcciones Departamentales y Distritales ~~y el apoyo requerido por el~~ Ministerio de Salud y Protección Social en la organización de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para los Territorios de Salud.
2. Contribuir a la planificación estratégica del desarrollo de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud, ~~bajo la en~~ en coordinación de las Entidad Territorial ~~y el~~ Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Implementar mecanismos efectivos de Coordinación Asistencial al interior de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, que contribuyan a la continuidad de la atención de las personas.
4. Ejecutar, ~~bajo la dirección de las Entidades Territoriales y la~~ ADRES, las actividades de monitoreo y evaluación del desempeño de la red en el ~~componente~~ complementario todos sus componentes.
5. Implementar salas situacionales que permitan el análisis de información, a través de tableros de gestión para la toma de decisiones, el reporte de alertas y entrega de insumos para el ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud y de las Entidades Territoriales.
6. Entregar informes periódicos del funcionamiento de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud ~~del componente complementario de las redes y atender las instrucciones y recomendaciones que le entregue la instancia de gobernanza de la Red.~~



JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ

REPRESENTANTE A LA CÁMARA DE
REPRESANTANTES
VOTO DE SANTANDER 2022-2026

7. Participar en el Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios en Salud.
8. Contribuir al uso eficiente, racional y óptimo de los recursos financieros disponibles en el componente complementario de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud. **Ejercer las funciones de aseguramiento en sus componentes de administración de los riesgos financieros y gestión integral de los riesgos en salud.**
9. Gestionar planes de capacitación para fortalecer el funcionamiento del componente complementario de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud.
10. Prestar asistencia técnica a los integrantes de la red para el mejoramiento continuo, la implementación de modelos innovadores de servicios de salud y el fortalecimiento de la calidad en la atención en salud.
11. Gestionar en la articulación con de los CAPS; con el acceso al componente complementario de las RIISS a través del sistema de referencia y contrarreferencia y con apoyo del Sistema Público Unificado de Información en Salud.
12. Gestionar en articulación con las Direcciones Territoriales de Salud, sus Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS, la prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
13. Garantizar el acceso oportuno y expedito a los servicios de salud y a los servicios farmacéuticos a las personas que los requieran de tal forma que su prestación no afecte la oportunidad, pertinencia, seguridad y eficiencia.
14. Implementar herramientas tecnológicas para interoperar con los sistemas de información de las RIISS y con el Sistema Único Público de Información en Salud, en la forma y condiciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
15. Realizar la auditoría de calidad, de cuentas médicas y concurrente de las prestaciones de servicios de salud del componente complementario de las RIISS.
16. Validar la facturación del componente complementario de las RIISS, la cual será remitida a la ADRES para los pagos a que haya lugar.
17. Implementar un Sistema de Información y Atención a la Población a través del cual interactúen con las personas, asociaciones de usuarios o pacientes y demás organizaciones de la sociedad civil, con el fin de conocer sus inquietudes, peticiones, sugerencias, quejas y denuncias, para poder dar soluciones efectivas a las no conformidades manifestadas.
18. Realizar rendición de cuentas de sus actividades con la periodicidad, mecanismos y sobre los temas que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.
19. Realizar la gestión para y el pago de las prestaciones económicas.
20. **Afiliar y garantizar la atención en salud a los ciudadanos de los territorios que les sean asignados.**



▶▶ JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

21. Representar a los usuarios frente a los CAPS y los demás prestadores de las RIIS.
22. Garantizar, con los recursos procedentes de la Unidad de Pago por Capitación y mediante las diversas modalidades de acuerdos de voluntades, las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios en Salud.
23. Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Recibi
JFA
25/04/23
7:01 PM



JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ
REPRESENTANTE A LA CAMARA POR
DEPARTAMENTO DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 48 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 48. Plan Nacional de Equipamiento en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social estructurará un Plan decenal de Equipamiento y dotación en Salud con criterios de equidad regional, con la participación de las Direcciones Territoriales de Salud, quienes deberán presentar cada cuatro (4) años los planes de inversión en infraestructura y dotación, en concordancia con el período de gobierno, y podrán hacer ajustes a dichos planes por contingencias que ameriten una revisión y ajuste. Este plan se financiará con recursos específicos de la ADRES.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá ejecutar los recursos, del Plan Nacional de Equipamiento en Salud, cualquiera que sea su fuente mediante fiducia mercantil con una sociedad fiduciaria de carácter público, ~~a través de un contrato interadministrativo bajo la modalidad de contratación directa.~~

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Departamento de Santander
Centro Democrático,

keibi
Juty
25/04/22
6:59pm

escritorio a:
304 3915533
mensaje a:
www.pjcorzo.com





CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CAMARA DE REPRESENTANTES

**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN ELIMINATORIA

Elimínese el artículo 53 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 53. Inspección, Vigilancia y Control para las Gestoras de Salud y Vida.
~~La Superintendencia Nacional de Salud tendrá la responsabilidad de hacer la Inspección, Vigilancia y Control de las funciones a cargo de las Entidades Gestoras de Salud y Vida, lo que incluye:~~

- ~~1. El acceso efectivo a servicios de salud de mediana y alta complejidad para la población a su cargo referida por los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS.~~
- ~~2. Monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los estándares de proceso y resultado aplicables a la prestación de los servicios en salud~~
- ~~3. La ordenación oportuna del pago en salud a los prestadores de servicios de salud, hasta que la Administradora de Recursos para la Salud ADRES asuma de pagador único.~~
- ~~4. Las condiciones de gobierno corporativo, gestión operativa empresarial, indicadores financieros, constitución y administración~~
- ~~5. Vigilar el uso eficiente de los recursos públicos que se les reconozca~~

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Recibido
JMT/ty
25/04/23
7:03 am



CONGRESO
DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA
CAMARA DE REPRESENTANTES

**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CAMARA POR
DEPARTAMENTO DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN

Inclúyase un artículo nuevo en el **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo NUEVO. Libre escogencia. Se garantizará a los usuarios del sistema la libre escogencia de las EPS y la red de prestación dentro de la estructura de Gestión Integral del Riesgo. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud permitirán la identificación, selección y libre elección.

Handwritten signature/initials

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Handwritten note:
Recibi
JFH
25/04/22
G. JOP.

escríbeme a
314 2615539
mírame a
www.pipcorzo.com





**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER 2022-2025



PROPOSICIÓN

Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo I del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"** ACUMULADO con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"**; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)"** y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud"**, así:

ARTÍCULO NUEVO°. Sistema de Salud. En armonía con el principio de progresividad consagrado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Sistema de Salud contiene al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) como mecanismo para la garantía, progresividad y materialización del derecho fundamental a la salud. En concordancia, el Estado gestionará los riesgos colectivos mediante la intervención de los determinantes sociales y los riesgos individuales mediante el Aseguramiento y la Gestión Integral del Riesgo. Las referencias dentro de la presente ley al Sistema de Salud se entenderán como referencias también al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Juan Felipe Corzo Alvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Revisado
25/04/23
6:50 PM



JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ REPRESENTANTE A LA CAMARA NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN

Inclúyase un artículo nuevo en el Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo NUEVO. Contratación de las redes integrales e integradas de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías de salud. Las Entidades Promotoras de Salud conformarán y contratarán, en las regiones donde operen el aseguramiento, las redes integrales e integradas de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud de conformidad con los prestadores, proveedores y capacidades determinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para ello, celebrarán acuerdos de voluntades con los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud de la Región de acuerdo con las necesidades de su población.

Handwritten signature

Juan Felipe Corzo Alvarez Representante a la Cámara Norte de Santander Centro Democrático

Recibido JAV 25/04/23 6:51 PM



JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR NOROCCIDENTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN ELIMINATORIA

Elimínese el artículo 54 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

~~Artículo 54. Gastos administrativos de las Entidades Gestoras de Salud y Vida. Se reconocerá a las Entidades Gestoras de Salud y Vida hasta el 5% del valor del per cápita de la población adscrita a los CAPS a los cuales la Gestora garantiza la atención en la mediana y alta complejidad, según reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social que se establezca al efecto.~~

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Partido Democrático

Recibido
TUTV
25/04/23
7:04m



CONGRESO
DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 85 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 85. Sistema de ~~Unificado~~ Interoperable de Información en Salud. Se estructurará el Sistema ~~Público-Unificado~~ **Interoperable** de Información en Salud, que permita la toma de decisiones en todos los niveles e instancias, los datos abiertos para la gestión integral ~~del sistema de salud~~ **del riesgo en salud y de los procesos administrativos, operativos y financieros del Sistema de Salud; así como** la rendición de cuentas. Se garantizará asignación presupuestal específica para el funcionamiento operativo del Sistema ~~Público-Unificado~~ e **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.~~

Parágrafo: El Gobierno Nacional, partiendo de un inventario y evaluación de la situación actual de los sistemas de información definirá un plan para desarrollar de manera progresiva el sistema de información de que trata el presente artículo.

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático

Revisión
HHV
25/04/23
7:05m

Escríbeme a:
304 9916533
Ingresa a
www.pfjcorzo.com



@juanfelipecorzo



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN ELIMINATORIA

Elimínese el artículo 138 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

~~Artículo 138. Facultades Extraordinarias. Facultades extraordinarias. Facultase al Presidente de la República por el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de la presente Ley para:~~

- ~~7. Expedir las disposiciones laborales para garantizar condiciones de trabajo justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar los conocimientos del talento humano en salud, tanto del sector privado como del sector público.~~
- ~~8. Dictar las disposiciones laborales de los servidores públicos del sector salud para garantizar el mérito, así como las condiciones de reclutamiento y selección de los directores de las Instituciones Estatales Hospitalarias.~~
- ~~9. Establecer los procedimientos aplicables a las actuaciones administrativas y jurisdiccionales a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y el régimen sancionatorio que le corresponda aplicar.~~
- ~~10. Modificar y complementar las normas en materia de salud pública.~~
- ~~11. Dictar las disposiciones que sean reserva de ley y que garanticen un ordenado proceso de transición del Sistema General de Seguridad Social en Salud al Sistema de Salud, conforme a lo ordenado por la presente ley, para garantizar el derecho fundamental a la salud~~
- ~~12. Dictar las disposiciones y realizar las operaciones presupuestales que se requiera para capitalizar a la Nueva EPS en el periodo de transición, así como dictar las disposiciones orgánicas que corresponda para su adecuada operación.~~

Juan Felipe Corzo Alvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático

escribeme a:
304 3915533
ingresa a:
www.pibecorzo.com

Recibi
TNT y
25/04/23
7:05 pm






**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN ELIMINATORIA

Elimínese el artículo 51 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 51. Transitorio. ~~Dentro de los 30 días hábiles siguientes a la promulgación de la presente ley, las Entidades Promotoras de Salud que se encuentren habilitadas para operar en alguno de los dos regímenes de afiliación actuales y que cumplan los requisitos para transformarse en Gestoras de Salud y Vida, deberán manifestar por escrito al Ministerio de Salud y Protección Social su intención o no de acogerse a dicha transformación, teniendo en cuenta las siguientes posibilidades:~~

- ~~1. Si la Entidad Promotora de Salud, desea transformarse en Gestora de Salud y Vida presentará al Ministerio de salud y Protección Social el proyecto de habilitación como Gestora de Salud y Vida y el plan de saneamiento de pasivos a partir de la autorización para su transformación, el cual no podrá ser superior a 24 meses y deberá garantizar el paz y salvo de todas las deudas al finalizar dicho plazo.~~
- ~~2. Si la Entidad Promotora de Salud no está interesada en transformarse en Gestora de Salud y Vida presentará al Ministerio de Salud y Protección Social su plan de retiro voluntario que contemplará el plan de saneamiento de pasivos, el cual no podrá ser superior a 24 meses y deberá garantizar el paz y salvo de todas las deudas al finalizar dicho plazo.~~


Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Recibido
Taty
25/04/23
7:02pm

escribeme a
304 3415533
mpf-ss a
juanfelipe@corzo.com





**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 41 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

“Artículo 41. Régimen de contratación de las ISE. Las Instituciones de Salud del Estado - ISE en materia contractual se regirán por el derecho privado, pero podrán utilizar discrecionalmente las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la administración pública y, en todo caso, deberán atender los principios de publicidad, coordinación, celeridad, debido proceso, imparcialidad, economía, eficacia, moralidad y buena fe.

El Ministerio de Salud y Protección Social regulará los mecanismos de compras conjuntas o centralizadas de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, dentro y fuera del país y generará modelos de gestión que permitan disminuir el precio de los mismos, que tengan en cuenta las características técnicas de cada sector para promover mejores resultados en salud. Así mismo coordinará con Colombia Compra Eficiente y con el sistema integral de calidad en salud (SICA), reglamentado en el artículo 35 de la presente Ley, o quien haga sus veces la generación de mecanismos e instrumentos que puedan colocarse al alcance de las entidades territoriales y las Instituciones de Salud del Estado - ISE.

17
E

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

recibido
JFC
25/04/2022
6:59 PM

Escríbeme a
304 3915533
Impreso a
www.digecorzo.com





JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ REPRESENTANTE A LA CAMARA POR NOROCCIDENTAL DE SANTANDER 2022-2025

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 14 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 14. Organización y Conformación de las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud – El Ministerio de Salud y Prosperidad Social-RIISS. Las EPS de forma coordinada con las Entidades Territoriales organizarán y autorizará las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para los Territorios de 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, en el marco de la operación mixta. Las RIISS se deberán registrar en el aplicativo que para el efecto determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

[Handwritten signature]

Juan Felipe Corzo Álvarez Representante a la Cámara Norte de Santander Centro Democrático.

Recibi: INTY 25/04/17 0:58

escribeme al: 304 3915533 pagina 8: www.pipocorzo.com





CONGRESO
DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA
CAMARA DE REPRESENTANTES

**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN ELIMINATORIA

Elimínese el artículo 52 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

~~**Artículo 52. Gobierno Corporativo y Rendición de Cuentas.** El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las buenas prácticas de gobierno corporativo de las Gestoras de Salud y Vida las cuales serán un estándar de habilitación y permanencia.~~

~~Las Gestoras de Salud y Vida deberán realizar audiencias de rendición de cuentas de su gestión y los resultados obtenidos de la misma en cuanto a los indicadores de servicio, resultados en salud de su gestión financiera, en la periodicidad que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.~~

~~**Parágrafo:** El Gobierno Nacional expedirá el régimen de inhabilidades, incompatibilidades y resolución de conflictos de intereses del Gestor de Salud y Vida.~~

Juan Felipe Corzo Alvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Recibido
TMY
25/04/23
7:04pm

escríbeme a:
304 3315533
ingresa a:
www.papercorzo.com

@juanfelipecorzo



**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
EL DEPARTAMENTO DE SANTIANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA

Sustitúyase el Artículo 2 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 2. Aseguramiento y Gestión Integral del Riesgo. Entiéndase por aseguramiento en salud la gestión de riesgo en salud, la representación del afiliado de manera integral ante los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la articulación de las redes integradas e integrales de servicios que garanticen las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios en Salud, la calidad en la prestación de los servicios de salud y la administración del riesgo financiero que promueva la sostenibilidad financiera del sistema y el uso razonable de los recursos. El aseguramiento materializa el acceso efectivo y la progresividad del derecho en los términos establecidos en la Ley 1751 de 2015.

Las Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud – EPS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, Administradoras de Riesgos Laborales – ARL, los individuos y las familias son responsables de la Gestión Integral del Riesgo en Salud, en aras de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental de la salud.

2.1 La Nación y las Entidades Territoriales tienen a su cargo la dirección, coordinación y vigilancia del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la jurisdicción de su territorio, de acuerdo con la normativa nacional; su obligación en el marco de la Gestión Integral del Riesgo en Salud es fijar la política pública de Atención Primaria en Salud, trabajar en los determinantes en salud, coordinar la agenda sectorial e intersectorial requerida para cumplir con las necesidades y prioridades establecidas en el plan territorial de salud.

2.2 Las Entidades Promotoras de Salud – EPS son responsables de la gestión del riesgo Individual de la población afiliada a ellas, en coordinación y articulación con los demás actores del sistema y con fundamento en la Atención Primaria en Salud, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la caracterización, identificación, clasificación y agrupación de los riesgos que éstas realizan.

A partir de la caracterización e identificación de los riesgos, las Entidades Promotoras de Salud - EPS deben determinar las acciones a realizar para manejar de forma integral las necesidades de salud, minimizar la incidencia y severidad de la enfermedad, así como minimizar los riesgos que se pueden derivar de la propia atención, y serán responsables de la implementación y monitoreo de dichas acciones. Las Entidades Promotoras de Salud - EPS responden por el riesgo financiero derivado del

Prescrito a:
300 3010033
mailto:
www.pisecorzo.com





JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ
SEÑAL REPRESENTANTE A LA CAMARA POR
DEPARTAMENTO DE SANTANDER 2022-2025

manejo integral de las necesidades en salud de la población a su cargo de manera complementaria con el Estado.

2.3 Las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud - IPS participan en la Gestión Integral del Riesgo en Salud desde la promoción y prevención hasta la paliación, lo cual se refleja en la obtención de los resultados en salud, la adecuada aplicación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, guías o protocolos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y el uso eficiente de los recursos, garantizando el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado soportado en la evidencia científica y bajo los principios de pertinencia.

2.4. Las ARL deberán reportar a las EPS los riesgos laborales de sus afiliados y las prestaciones recibidas. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer en un plazo máximo de 6 meses un mecanismo de intercambio de la información y reportes a las EPS para que estas consoliden el riesgo individual de la población.

2.5. Los individuos, familias y comunidades, en sus entornos, tienen el deber de seguir los lineamientos del autocuidado establecidos en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud al igual que las recomendaciones dadas por el personal de salud, la adopción de hábitos saludables, el adecuado y oportuno uso de los servicios de la salud, la adherencia a los tratamientos, el cumplimiento de citas y otras que puedan afectar la salud. Será responsabilidad de las Entidades Territoriales de forma coordinada con las EPS divulgar esta información entre los habitantes de cada región y sus afiliados, respectivamente.

Juan Felipe Corzo Alvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Revisado
JFY
20/04/23
6:44 PM



**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 6 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 6. Atención Primaria en Salud (APS). La Atención Primaria en Salud se concibe como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y afectar positivamente los determinantes en salud. Se encuentra constituida de manera integrada e interdependiente por la acción transectorial, la participación social, comunitaria y ciudadana y las redes integrales e integradas de servicios de salud. Tiene carácter universal, territorial, sistemática, permanente y resolutive e integra las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y muerte digna. Es transversal al sistema de salud y todos los integrantes son responsables por su desarrollo en lo de su competencia, lo cual debe evidenciarse en cada interacción del sistema con las personas, familias y comunidades.

El desarrollo de la atención primaria en salud contemplará, entre otros aspectos, los siguientes:

1. Identificación, con participación comunitaria, de las condiciones sociales que inciden en la calidad de vida y en la salud, así como de las inequidades existentes entre grupos de población según su ubicación territorial.
2. Formulación, con participación comunitaria, de políticas y planes transectoriales orientados hacia la disminución de inequidades y el mejoramiento de la calidad de vida y de la salud en territorios específicos, con énfasis en alimentación sana y suficiente, vivienda digna y saludable, agua potable, saneamiento, salud ambiental, espacio público, salud ocupacional y control de violencia interpersonal, de género e intrafamiliar.
3. La provisión integral e integrada, con financiación del sistema de salud, de los servicios de salud individuales y colectivos.
4. La atención domiciliaria y en los entornos comunitario, escolar, laboral e institucional en salud a través de equipos de salud territorial con el propósito de eliminar barreras de acceso a los servicios de salud.
5. El fortalecimiento de la referencia y contrarreferencia y seguimiento de las personas asegurando así la continuidad de la atención y coordinando la adecuada derivación a los equipos de salud territorial.

escribeme a:
304 3915533
ingresa a:
www.pipecorzo.com



@juanfelipecorzo



JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026



6. La coordinación con otros sectores para su integración en el sistema de referencia y contrarreferencia y generación de respuestas transectoriales según caracterización de salud familiar y comunitaria.
7. Se tendrá una perspectiva de salud mental en todas las actuaciones y se buscará el fortalecimiento de las capacidades de las personas, familias y comunidades en todo el curso de vida, para transitar la vida cotidiana, establecer relaciones significativas y ser productivos para sí mismos y sus comunidades.
8. Implementar las disposiciones de la Política Nacional de Cuidado y el Sistema Nacional de Cuidado, según competencia.
9. Garantizar la información requerida para la atención primaria en salud, permanente en línea y en tiempo real a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud
10. Fortalecimiento al acceso efectivo a servicios de salud, en especial, en zonas rurales, zonas con población dispersas, con vulnerabilidades socioeconómicas y desigualdades en salud, y poblaciones con presencia de grupos étnicos.
11. La Atención Primaria de Salud integrará los enfoques de ~~puerta de entrada~~, familiar, comunitario, longitudinalidad, continuidad.

Parágrafo 1 El componente predictivo del modelo estará desarrollado en conjunto por el Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, las EPS, las Entidades Gestoras de Salud y Vida, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y los prestadores de Salud.

Parágrafo 2. El diseño, implementación y mantenimiento del Modelo de Atención en Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo al igual que las intervenciones de los Equipos Territoriales de Salud deberán estar basadas en la gestión del riesgo del aseguramiento, la evidencia y demás recursos disponibles, contar con un sistema de monitoreo y evaluación de coberturas y resultados, en el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA) y hacer uso eficiente y transparente de los recursos.

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

escribeme a:
304 3015533
ingresa a:
www.pipecorzo.com

Reubi
TNTV
25/04/23
6:52 PM





JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
BOGOTÁ Y SU ALREDEDOR 2022-2026



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 13 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 13. Criterios determinantes de las redes integrales e integradas de servicios de salud – RIISS.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los estándares, criterios y mecanismos para la conformación de las RIISS en los Territorios de Gestión de Salud. La habilitación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) deberá estar bajo el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA), de tal manera que esté en armonía con el enfoque en resultados en salud y enfoque diferencial, de acuerdo con las condiciones de los distintos territorios.

El Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá los criterios determinantes de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud-RIISS, con fundamento en los siguientes parámetros:

1. Modelo de atención. Modelo centrado en la persona, la familia y la comunidad que tenga en cuenta las particularidades poblacionales y diferenciales, establece la forma como se desarrolla la prestación de los servicios en un territorio determinado, teniendo en cuenta las necesidades en salud de la población, contando con una oferta amplia de servicios de salud individuales y colectivos, sociosanitarios y de salud pública y ambiental. El modelo contará con un asegurador que gestiona el riesgo en salud ~~un nivel primario como primer contacto que integra y coordina la atención de salud continua e integral,~~ que incluye las diferentes modalidades de atención y la prestación de los servicios en los entornos de desarrollo de las personas, un nivel primario y un nivel complementario, con servicios y alta y mediana complejidad, que garantiza la atención de salud de manera continua e integral a las personas, familias y comunidades.
2. Rectoría y Gobernanza de la red. Conformación de una forma de gobierno que permita armonizar y complementar las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, asegurar la gestión del riesgo en salud por parte las EPS y la coordinación entre la atención del nivel primario y el nivel complementario con servicios de mediana y alta complejidad, y garantizar la continuidad en la atención a través de un sistema de referencia y contrarreferencia. La planificación de los servicios de las redes se realizará con una organización regional que favorezca el acceso a los servicios de salud, con procesos de participación social amplia y de gestión intersectorial para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud de cada región.

inscríbete a:
304 3915533
ingresa a:
www.pipcorzo.com



@juanfelipecorzo



JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

3. Organización y gestión. Comprende la gestión eficiente e integrada de los componentes de la red, tales como, tecnologías de soporte clínico, sistemas administrativos, asistenciales y de apoyo logístico, recursos humanos, procesos y procedimientos, para adelantar una gestión basada en resultados que alimenten el Sistema Público-Unificado de Información en Salud - SPUIIS.
4. Sistema de asignación e incentivos. Mecanismos de asignación de recursos e incentivos para que se garantice la prestación de servicios de salud en la Red, con calidad y gestión basada en resultados en salud, sociales y económicos; estos incentivos deben ser diferenciados de acuerdo con las características territoriales y socioeconómicas de las poblaciones, y fundamentados en estímulos positivos que motiven su utilización. ~~El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la asignación de incentivos entre los prestadores, los CAPS y las Gestoras de Salud de Vida. Se calculará un porcentaje en relación con el total de recursos asignados a los prestadores, los CAPS y las Gestoras de Salud de Vida, el cual no será superior al 3%.~~
5. Resultados. Las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y las EPS deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirve, e indicadores de eficiencia en el uso de los recursos de la salud, de experiencia del usuario, de satisfacción del talento humano en salud y de mejora de la equidad en salud, en el marco del Sistema Integral para la Calidad en Salud (SICA). Dicha información deberá ser actualizada periódicamente y de acceso público.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los criterios determinantes de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, así como los requisitos y condiciones para su organización y conformación.

Parágrafo. Los anteriores parámetros deberán ser observados por las Entidades Gestoras de Salud y Vida en cumplimiento de su función de conformadores y articuladores de las RIIS.

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Partido Democrático

teléfono: 374 3315533
correo: info@pipoorza.com

Recibí
JHY
25/04/23
6:55PM



@juanfelipeorza



**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NARIÑO EL 2022-2026



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 28 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 28. Gobernanza, Rectoría y Dirección del Sistema de Salud General de Seguridad Social en Salud. La Gobernanza, rectoría y dirección del Sistema de Salud **General de Seguridad Social en Salud**, será ejercida por el Ministerio de Salud y Protección Social como órgano rector del sector.

El Ministerio de Salud y Protección Social será quien oriente la toma de decisiones en salud; la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas de salud; la gestión de los procesos al interior del sistema; ejerce la coordinación intersectorial y ejecuta las disposiciones legales vigentes, garantizando la progresividad del derecho. En el ámbito nacional le corresponde ejercer las competencias a cargo de la Nación que las disposiciones orgánicas y ordinarias le asignen.

En los niveles departamental, distrital y municipal la dirección será ejercida por las autoridades territoriales respectivas y su correspondiente órgano de dirección en salud, y consiste en la formulación y puesta en marcha de las políticas públicas de salud, la armonización de las políticas territoriales con las nacionales, y el ejercicio de las funciones de dirección del sector salud en su respectivo ámbito, de conformidad con las disposiciones orgánicas y legales que se le asignen. También ejercerán la función de autoridad sanitaria en su jurisdicción.

Parágrafo 1. Los órganos de dirección en los ámbitos nacional y territorial deberán, en lo posible, atender las recomendaciones que formulen el Consejo Nacional de Salud y los respectivos Consejos Territoriales de Salud, relacionadas con las funciones que para estos Consejos señala la presente Ley.

Parágrafo 2. Las acciones de salud pública se realizarán bajo la rectoría del Estado, la cual garantizará el monitoreo, vigilancia, evaluación y análisis de la situación de salud de la población, la promoción de la salud y prevención primaria de la enfermedad y predicción en salud, la gestión del riesgo en salud, la investigación en salud pública, el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector, la participación de entidades públicas, privados y mixtos y la participación social en la salud.

escríbeme a:
304 2915533
ingresa a:
www.ppo2022.com



@juanfelipecorzo



JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ REPRESENTANTE A LA CÁMARA NORTE DE SANTANDER 2022-2026

Parágrafo 3. La Gobernanza, Rectoría y Dirección se ejercerán en concordancia con los principios de progresividad y sostenibilidad del derecho fundamental a la salud.

Handwritten signature/initials

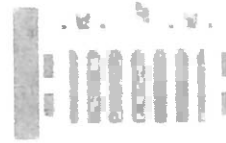
Juan Felipe Corzo Álvarez Representante a la Cámara Norte de Santander Centro Democrático.

Handwritten note: Recibido 25/04/23 6:57PM



▶▶▶ JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
BOGOTÁ DE NOVIEMBRE 2022 - 2026



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 35 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 35. Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA). Con el objetivo de garantizar el buen desempeño del Sistema de Salud General de Seguridad Social en Salud y otorgarle instrumentos técnicos al ejercicio de la rectoría del Sistema, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) se transformará en el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA). El Gobierno nacional en un plazo de un (1) año, contado a partir de la vigencia de la presente Ley, reglamentará los siguientes componentes. El Gobierno Nacional, partiendo de un inventario y evaluación de la situación actual en materia de calidad, definirá un plan para desarrollar de manera progresiva cada uno de los siguientes componentes:

1. Habilitación de los agentes en el nivel nacional, departamental, distrital, municipal y comunitario. El Ministerio de Salud definirá los criterios y estándares mínimos para el ingreso y permanencia en el sistema de salud de las Entidades Gestoras de Salud y Vida, Las características mínimas para la operación de las EPS, los Prestadores de servicios, las redes integrales e integradas de prestación de servicios, los proveedores de tecnologías en salud, públicos, privados y mixtos para garantizar la efectividad, la seguridad y aceptabilidad de la atención en salud, así como los como elementos para otorgar y mantener la habilitación de operación.
2. Mejoramiento Continuo de la Calidad en la Atención en Salud. Mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación superiores a los que se determinan como básicos en el componente de habilitación.
3. Relaciones funcionales entre los agentes del Sistema de General de Seguridad Social en Salud. Definirá los incentivos correctos en las relaciones y acuerdos de voluntades entre los distintos agentes del Sistema de Salud. El SICA formulará, monitoreará y evaluará los elementos que modularán dichas relaciones con una visión integral de sistema, enfoque diferencial territorial y sociocultural, enfoque en resultados en salud y mejores prácticas de gestión, centrado en las

teléfono a:
304 3015533
ingresa a:
@juanfelipecorzo





**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CAMARA POP
MAYO DE SANTIANDER 2022 - 2026

- necesidades de los usuarios, calidad de la prestación de servicios y la sostenibilidad del sistema, entre otros.
4. Desarrollo de Capacidades Institucionales y de Talento Humano en Salud. El Estado desarrollará, de forma dinámica, la generación de capacidades institucionales de cuidado integral de salud de las personas, familias y sus comunidades, desde los ámbitos clínicos hasta los propios del Aseguramiento Social en Salud y la política pública. A su vez, promoverá la adecuada formación, y entrenamiento del talento humano en salud, adecuado a las necesidades territoriales del país presentes y futuras, el trato digno y diferencial a los usuarios del sistema y armonizado con las políticas, planes y acciones del sector educación y otros, en esta materia.
 5. Monitoreo y evaluación del desempeño del Sistema General de Seguridad Social en de Salud y sus agentes. Desarrollará un sistema integral de monitoreo y evaluación del desempeño de los distintos agentes del Sistema de Salud, armonizándose adecuadamente con las diferentes fuentes de información disponibles, el Sistema de Monitoreo de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el Sistema Público Unificado de Información en Salud (SPUIS), utilizando la interoperabilidad de sistemas, bajo el principio de eficiencia en el uso de la información. Este componente deberá desarrollar visualizaciones para los distintos agentes del sistema y los usuarios que den cuenta, de manera general y fácil comprensión, de sus hallazgos.
 6. Acreditación y Excelencia en Salud. Formulará e implementará políticas, planes, estrategias o acciones tendientes al mejoramiento progresivo y sistemático de la calidad de los agentes del Sistema de Salud, hacia niveles superiores o de excelencia.
 7. Innovación Social en Salud. Desarrollará políticas, planes, estrategias o acciones encaminadas a la búsqueda de abordajes e intervenciones innovadoras a los problemas de salud tanto de los individuos, familias, como sus comunidades, fomentando el trabajo conjunto del Gobierno Nacional, las Entidades Territoriales, las EPS, los agentes del Sistema General de Seguridad Social en de Salud, los usuarios y pacientes del sistema y demás sectores que pueden requerirse. Este componente promoverá el empoderamiento de las personas y las comunidades, propendiendo la transformación de los procesos institucionales de los agentes intervinientes con base en evidencia.

Parágrafo 1. Todos los desarrollos de los componentes del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA) deberán guardar armonía entre sí, contar con un enfoque en resultados en salud y buscar el mejor desempeño del Sistema General de Seguridad Social en de Salud y de los integrantes del Sistema de salud.

Parágrafo 2: Lo consagrado en este artículo deberá considerar los avances y desarrollo alcanzados en virtud de lo establecido en los decretos 780 de 2016 y en particular del Decreto 441 de 2022.



JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ

REPRESENTANTE A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES NOROCCIDENTAL DE SANTANDER 2019-2026

Parágrafo 2. El Gobierno nacional expedirá modificación de los estándares de habilitación en los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente Ley la modificación de los estándares de habilitación financiera de las Entidades Gestoras de Salud y Vida, ajustándolas a los nuevos roles y funciones expedidas en la presente ley.

Parágrafo 3. Para la ejecución de lo propuesto en el presente artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social contará con un equipo con las capacidades técnicas para el mismo.

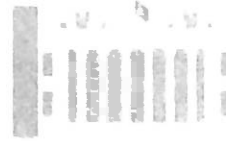
Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Partido Democrático

Recibido
THTV
25/04/23
6:58PM



**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
DEPARTAMENTO DE SANTANDER, 2022-2026



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA

Sustitúyase el Artículo 1 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 1. Objeto y alcance. Por medio de la presente ley se realizan ajustes al sistema de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se desarrolla lo consagrado en la Ley 1751 de 2015, y se dictan medidas para garantizar a toda la población, a través del aseguramiento y la gestión integral del riesgo, la progresividad del derecho fundamental a la salud y el derecho a la seguridad social, para mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario, la suficiencia del talento humano en salud, promover la inclusión y garantizar la sostenibilidad del Sistema.

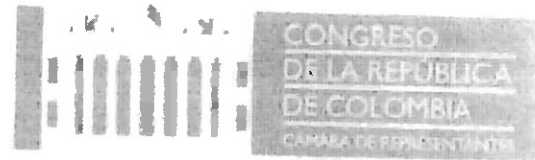
Juan Felipe Corzo Alvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Recibí
JATY
25/04/23
6:49 pm



**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026



~~Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social regulará el rol de los CAPS de naturaleza privada o mixta incluidas las que sean propiedad de las Gestoras de Salud y Vida en el cumplimiento de las funciones de salud pública de conformidad con la normativa vigente a la expedición de la presente Ley.~~

Parágrafo 2 1. Los Centros de Atención Primaria en Salud de naturaleza pública se organizarán como Instituciones de Salud del Estado -ISE del nivel primario, podrán tener y operar sedes en el ámbito de su territorio y población adscrita para garantizar el acceso a servicios de salud y podrán ser una unidad funcional de otra Institución de Salud del Estado, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional. Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 2. Los CAPS y los EPAS se implementarán progresivamente con prioridad en los municipios de categorías 5 y 6 y en zonas donde existan brechas de desigualdad en salud.

Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Centro Democrático.

Recibi
JATY
25/04/23
G.5370

escribeme a:
304 3915533
ingresa a:
www.pipecorzo.com





CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 49 al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 49. ~~Transformación~~ Continuidad de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que actualmente se encuentran operando en el Sistema General de Seguridad Social en Salud ~~continuarán haciéndolo hasta por dos (2) años siempre que cumplan las condiciones de permanencia que se les aplica. Aquellas EPS que cumplan y decidan transformarse en Gestoras de Salud y Vida durante los dos años, mencionados en el inciso anterior,~~ deberán observar progresivamente, en las fechas que defina el reglamento, los siguientes parámetros:

- ~~1. Colaborar en la organización de las~~ Organizar dentro de su red los Centros de Atención Primaria en Salud conforme a la organización de las redes integrales e integrada de servicios de salud ~~por parte del Ministerio de Salud y Protección Social que serán financiados por la ADRES.~~
2. Se sujetarán al giro directo por parte de la ADRES a las instituciones de provisión de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, proveedores de tecnologías en salud e farmacéuticos, gases medicinales y demás servicios requeridos para garantizar la prestación de servicios de salud a la población asignada, en un porcentaje igual al de la cartera mayor a 90%.
3. Se organizarán progresivamente por territorio según la planeación y evaluación en salud que realizarán los organismos competentes.
4. Articularán a los prestadores de servicios de salud dentro de las redes integrales e integradas de servicios de salud. ~~que organice y autorice el Ministerio de Salud y Protección Social.~~
- ~~5. Todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que manifiesten por escrito su intención de transformarse en Entidades Gestoras de Salud y Vida (EGVIS) deberán estar a paz y salvo con los acreedores respecto a las deudas no corrientes en el marco de la normatividad que las rige, al momento de la manifestación.~~
- ~~6. A más tardar al cumplir los dos años, las Entidades Promotoras de Salud que cumplan los requisitos podrán transformarse en Entidades Gestoras de Salud y Vida (EGSVI), las cuales podrán ser de naturaleza privada o mixta y su conformación, habilitación y funcionamiento estará conforme a las condiciones y plazos señalados en la presente Ley.~~

escribeme a:
304 3915333
ingresa a:
www.pipcorzo.com



@juanfelipecorzo

Recibido:
JFAC
27/04/22
JFAC



**JUAN FELIPE
CORZO ALVAREZ**

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR
NORTE DE SANTANDER 2022-2026

7. Todas las Entidades Promotoras de Salud tendrán plazo máximo de ~~dos (2)~~ **siete años** para cumplir con la disposición de prohibición de integración vertical en la

mediana y alta complejidad, **salvo en los casos en los que el Ministerio de Salud y Protección Social certifique la insuficiencia de oferta en el territorio, caso en el cual la prohibición no aplicará.**


8. ~~Las EPS que permanezcan en el periodo de transición recibirán el valor anual per cápita sin situación de fondos, para los servicios de mediana y alta complejidad, la cual será reconocida mensualmente de acuerdo con las definiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Salud.~~

~~Para la población a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud ADRES girará directamente los recursos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los operadores logísticos y gestores farmacéuticos y compañías de la industria farmacéutica, que haya auditado y aprobado la EPS.~~

~~**Parágrafo 1.** La transformación de las actuales Entidades Promotoras de Salud EPS en Entidades Gestoras de Salud no implica su liquidación sino un proceso de disolución. Los activos, pasivos, patrimonio, pasarán en bloque a la Entidad Gestora de Salud y Vida con subrogación de todos los deberes, derechos y obligaciones, en los términos en que lo reglamente el Gobierno Nacional. El tránsito de los afiliados a cargo de las EPS que se transforman, a las reglas del aseguramiento social en salud, será determinado por el Gobierno Nacional.~~

~~**Parágrafo 2.** La Superintendencia Nacional de Salud autorizará a través de acto administrativo, el funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud que, a través de su transformación en Gestoras de Salud y Vida, estén interesadas en gestionar los servicios de mediana y alta complejidad para la población que se les autorice y contrate y el cumplimiento de las demás funciones que les corresponde.~~

~~**Parágrafo 3.** Las Entidades Gestoras de Salud y Vida que al momento de la expedición de la presente ley presentan integración vertical en la mediana y alta complejidad, tendrán un plazo máximo de dos (2) años para cumplir con la disposición.~~


Juan Felipe Corzo Álvarez
Representante a la Cámara
Norte de Santander
Partido Demócrata

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 105 del Proyecto de Ley No. 339 de 2023 Cámara "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". El cual quedará así:

Artículo 105. Política de Medicamentos, Insumos y Tecnologías en Salud. El Gobierno Nacional formulará cada cuatro (4) años, con seguimiento anual, la política farmacéutica nacional, de insumos y tecnología en salud con la participación del Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), El Instituto Nacional de Cancerología (INC) y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS).

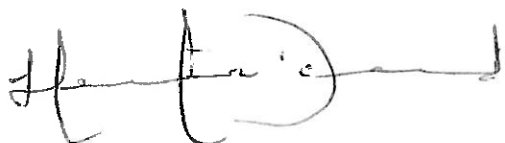
La política farmacéutica nacional, de insumos y tecnología en salud tendrá en cuenta, criterios como:

1. La compra conjunta de medicamentos esenciales.
2. El respaldo a la producción nacional de moléculas no protegidas por patente.
3. La protección de moléculas con patentes en los casos que cumplan estrictamente los criterios que corresponden a una invención y sin perjuicio de lo anterior se aplicarán de ser necesario las salvaguardas de salud contenidas en ADPIC, Declaración de Doha, Decisión 486 de la CAN y toda la normatividad vigente relacionada.
4. La provisión descentralizada según perfiles epidemiológicos territoriales.
5. La regulación de precios de medicamentos y tecnologías.
6. La evaluación y regulación del uso de tecnologías e insumos.
7. Los mecanismos que favorezcan la competencia.
8. La investigación y desarrollo tecnológico de medicamentos y tecnologías esenciales, para terapias de alto costo.
9. La transferencia tecnológica, con estímulos para la producción nacional de medicamentos y tecnologías.
10. Adelantar programas de formación y educación continua de los trabajadores de la salud. Las autoridades sanitarias municipales tendrán acceso a los insumos y medicamentos utilizados en el tratamiento de enfermedades tropicales, a cuyo efecto se establecerá un riguroso control en su

Recibido
INS
G. 25/04/22
44 P. 3

dispensación para garantizar su uso exclusivo por prescripción facultativa
médica.

(...)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Hector Chaparro". The signature is stylized with a large, circular flourish at the end.

Hector Chaparro

Bogotá D.C., abril de 2023
Doctor
AGMETH SCAFF
Presidente
Comisión Séptima Constitucional
Honorable Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: Proposición.

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 54 del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"** **ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud"**, así:

"Artículo 54. Gastos administrativos de las Entidades Gestoras de Salud y Vida.

~~Se reconocerá a las Entidades Las Gestoras de Salud y Vida recibirán para la administración y cumplir las funciones definidas en la presente ley, una prima fija equivalente al hasta el 5% del valor del per cápita de la población de la unidad de pago por capitación que fije anualmente el Gobierno Nacional a razón de cada afiliado adscrito a los CAPS (públicos, privados o mixtos) a los cuales la que hagan parte de la RED de las Gestoras de salud y vida y que refleje la totalidad de la población de afiliada en los territorios en las que estas sean autorizadas para operar, más una prima variable de un 3% adicional, porcentaje este que, será calculado teniendo en cuenta, como mínimo los siguientes criterios: (i) Satisfacción de los usuarios, (ii) Resultados en salud y (iii) Sostenibilidad financiera del sistema. garantiza la atención en la mediana y alta complejidad, según reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social que se establezca al efecto."~~

El Ministerio de Salud y Protección Social formulará una metodología de este cálculo, con base en la evolución de cada criterio y sus indicadores, el cual reconocerá un mayor valor a las Entidades Gestoras de Salud y Vida que presentan mejores resultados en dichos criterios y sus indicadores, frente a un menor valor para aquellas que presenten los resultados más bajos."

Heriberto Chaparro

Recibido
PTU
25/04/23
6:43pm

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 107 del Proyecto de Ley No. 339 de 2023 Cámara "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". El cual quedará así:

Artículo 107. Regulación de Precios de Medicamentos. Se regularán los precios de los medicamentos a lo largo de la cadena farmacéutica, distinguiendo entre los canales comerciales e institucional. Para ello se incluirán los precios desde la salida del proveedor mayorista, el margen de distribución y comercialización hasta el usuario final, es decir, la definición de un precio máximo de venta al usuario final (PMUF) público (PMVP), respetando condiciones de competencia y mejor acceso a las tecnologías para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional dispondrá de seis meses para reglamentar lo correspondiente, considerando medicamentos esenciales, con prioridad en los aprobados para patologías de alto costo y los de único oferente, así como los de mayor rotación y uso dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, atendiendo a lo definido en relación con precios de referencia internacional, comparación de países OCDE y con sistemas de salud afines al colombiano. El precio de referencia nacional (PRN) será utilizado solo como referencia, no para definir precios en el sistema ~~a menos que haya desviaciones que obliguen a su implementación, según los criterios que determinará la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.~~

Hector Chaparro

Recibido
25/24/23
6:42pm

Proposición

Agréguese un nuevo párrafo al artículo 20 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 20. Servicios Farmacéuticos. Los servicios farmacéuticos hacen parte de los servicios y tecnologías en salud, orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud, y deberán garantizar el acceso a la dispensación en zonas rurales y de difícil acceso. Los servicios farmacéuticos independientes que realicen dispensación ambulatoria de tecnologías en salud a los usuarios en establecimientos farmacéuticos, se considerarán gestores farmacéuticos y, como servicios de salud, hacen parte del Sistema de Salud.

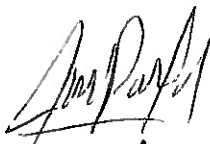
Todos los Gestores farmacéuticos (droguerías y operadores logísticos autorizados para ello), deberán inscribirse y demostrar ante las secretarías de salud departamentales o distritales, o la entidad que tenga a cargo, la capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y la capacidad técnica-administrativa, en los casos y términos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. En la reglamentación se establecerá la transitoriedad aplicable a los gestores farmacéuticos que se encuentren operando a la entrada en vigencia de la presente ley.


El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, elaborará la política farmacéutica nacional en los términos dispuestos en la Ley 1751 de 2015. El Ministerio de Industria y Comercio participará en la formulación de la política, en el marco de su competencia.

Parágrafo 1. Las instituciones encargadas de la prestación de servicios farmacéuticos harán uso de las tecnologías de la información de manera eficiente, ágil y expedita. En caso de presentarse e identificarse negligencia en la prestación del servicio, se dará aplicación del régimen disciplinario y sancionatorio de la presente Ley.

Parágrafo 2. Las Gestoras de salud y vida y los Centros de Atención Primaria en Salud harán la gestión y articulación de los servicios farmacéuticos en los territorios para la gestión en salud, de tal manera, que se garantice progresivamente la eliminación de barreras de acceso a los medicamentos, incluyendo la dispensación a domicilio sin perjuicio de la entrega presencial.

El Ministerio de Salud reglamentará la dispensación a domicilio gratuita a la población vulnerable en condición de discapacidad y/o movilidad reducida o con condiciones y situaciones que lo requieran; así como el cobro por el servicio logístico a quienes no cumplan con el requisito de exención del pago.


Ana Aguado


Irma Wé Herrera R.

regi.
TNT
25/04/2023
T.A/Pr

PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al Proyecto de Ley No. 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", acumulado con los proyectos: 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud"; 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)"; 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud", el cual quedará así:

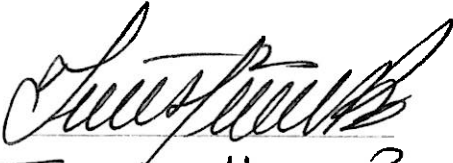
ARTÍCULO NUEVO. PREVALENCIA DE LOS CUIDADORES O ASISTENTES PERSONALES NO REMUNERADOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DOMICILIARIOS A PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, A CARGO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD O QUIEN HAGA SUS VECES. Cuando se determine la contratación de una o más personas por parte de una Institución Prestadora de servicios de Salud o quien haga sus veces para la prestación de servicios domiciliarios a personas con discapacidad, se dará prevalencia en la contratación, a quien venía realizando las actividades de cuidador o asistente personal de forma no remunerada, a la persona con discapacidad beneficiaria del servicio, siempre y cuando se cuente con el perfil que sea equivalente o superior a la del personal de salud necesario para la prestación de los servicios requeridos por la persona en situación de discapacidad. En ningún caso la vinculación y las condiciones laborales y salariales de la persona cuidadora o asistente personal de persona con discapacidad contratada podrán ser inferiores a las del personal de salud que normalmente presta estos servicios.

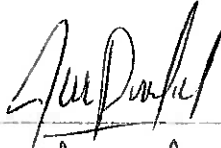
Esta Contratación deberá contar con la aprobación de la persona con discapacidad y del cuidador o asistente personal no remunerado de persona en situación de discapacidad. Para estos efectos, el interesado deberá manifestarlo por escrito ante la respectiva Institución Prestadora de servicios de Salud o a quien corresponda y aportar la documentación que acredite el cumplimiento del requisito establecido en esta Ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará esta materia dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la Ley con la posibilidad de articular este servicio con el sistema nacional del cuidado.

PARÁGRAFO. No podrá alegarse políticas internas de la Entidad o Institución Prestadora de Salud como criterio para imposibilitar la contratación de familiares, para efectos de lo señalado en el presente artículo.

De los Honorables Congresistas.


Irma We Herrera R


Ana Aguado

Recibí
TNT
25/04/2023
7:41

Proposición

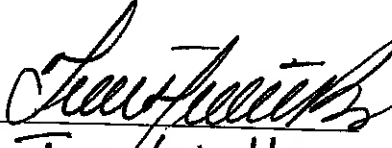
Modifíquese el numeral 1 del artículo 135 Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:


Artículo 135. Régimen de transición y evolución hacia el Sistema de Salud. El Sistema de Salud se implementará en forma gradual a partir de la vigencia de la presente ley. Es principio de interpretación y fundamento de la transición que no podrá haber personas sin protección de su salud, sin afiliación, o sin adscripción a los Centros de Atención Primaria en Salud - CAPS, bajo las reglas del nuevo Sistema de Salud, de forma que se garantice en todo momento el servicio público esencial de salud. En ningún caso durante el periodo de transición se podrá dejar desprotegido del goce efectivo del derecho a la salud a cualquier persona en Colombia.

En desarrollo del principio anterior, el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social establecerá un plan de implementación observando las siguientes disposiciones:

1. Los pacientes en estado crítico que, al momento de expedición de la presente Ley, se encuentren en cuidados permanentes, en tratamientos de enfermedades que no puedan ser interrumpidos o cuya interrupción sea riesgosa, seguirán atendidos por los prestadores de servicios de salud y los contratos con estos, serán automáticamente subrogados por quien asuma la gestión del riesgo, según las reglas que se establecen en la transición, a efectos de garantizar la continuidad de tales tratamientos por el tiempo que exija la continuidad del servicio y mientras se hace su tránsito ordenado al nuevo Sistema de Salud sin que ello conlleve riesgo alguno. En ningún caso se suspenderán tratamientos sin una indicación médica explícita basada en la evidencia o se negarán consultas médicas por especialistas dentro de este periodo de transición. De igual forma se garantizará la gestión farmacéutica para el suministro de los medicamentos requeridos. **El Estado garantizará la continuidad de la atención integral, con especial enfoque hacia la población adulta mayor, con discapacidad y con movilidad reducida; sin perjuicio de los procesos de transición y ajustes en el sistema de salud.**

De los Honorables Congresistas,


Irma W. Herrera R.


Ana Agudelo

Proposición


Modifíquese el numeral 4 del artículo 6 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 6. Atención Primaria en Salud (APS). La Atención Primaria en Salud se concibe como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y afectar positivamente los determinantes en salud. Se encuentra constituida de manera integrada e interdependiente por la acción transectorial, la participación social, comunitaria y ciudadana y las redes integrales e integradas de servicios de salud. Tiene carácter universal, territorial, sistemática, permanente y resolutive e integra las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y muerte digna. Es transversal al sistema de salud y todos los integrantes son responsables por su desarrollo en lo de su competencia, lo cual debe evidenciarse en cada interacción del sistema con las personas, familias y comunidades.

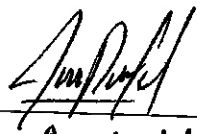
El desarrollo de la atención primaria en salud contemplará, entre otros aspectos, los siguientes:

4. La atención domiciliaria y en los entornos comunitario, escolar, laboral e institucional en salud a través de equipos de salud territorial con el propósito de eliminar barreras de acceso a los servicios de salud, a toda la población del territorio nacional, incluyendo la atención de personas con dependencia funcional alta por discapacidad, curso de vida, o situaciones de salud agudas o crónicas. En caso de procedimientos que requieran el desplazamiento a instituciones de salud se garantizará el traslado requerido del usuario y cuidador.

De los Honorables Congresistas,



Irma We Herrera R.



Ana Agudelo

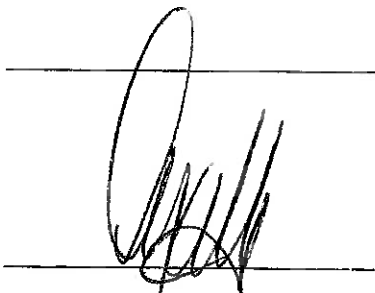
Recibido
INTY
14/2

Proposición

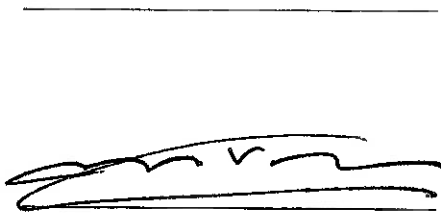
Agréguese un artículo nuevo al Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", dentro del TÍTULO XIII, DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y VARIAS, el cual quedará así

ARTÍCULO NUEVO: Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, Privadas y Mixtas, establecerán mecanismos de información, capacitación y rutas a seguir para las personas con discapacidad y cuidadores, con el fin de garantizar el acceso y prestación a todos los servicios de salud como del fortalecimiento de las redes de apoyo. Para lo anterior podrá coordinar estrategias con las demás entidades del orden nacional, con el objetivo de facilitar el acceso a los diferentes servicios y trámites del Estado

De los Honorables Congresistas,



Irma We Hennera R.



Ana P. Agudelo

Recibi:
T.M.V
25/04/23
12/12/23

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara - Bogotá

Bogotá D.C., 25 de abril de 2023

Honorable Representante
Agmeth José Escaf Tijerino
Presidente Comisión Séptima
Cámara de Representantes

Recibi
mty
25/04/23
3:08 m

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 46 de acuerdo con la enmienda y ponencia publicada del Proyecto de Ley No 339 de 2023 C el cual quedará así:

“Artículo 46. Derechos de permanencia de los servidores. Los empleados públicos con derechos de carrera administrativa o nombrados en provisionalidad de las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial, a la vigencia de la presente ley, conservarán ~~el carácter de su vinculación~~ **su vínculo laboral hasta -y** su incorporación como trabajadores estatales de la salud en las Instituciones de Salud del Estado-ISE, ~~momento a partir del cual continuará laborando~~, sin solución de continuidad, **con plena garantía de los derechos laborales adquiridos tanto individuales como colectivos** y sin que en ningún momento se desmejoren sus condiciones laborales.

Los servidores públicos que tengan la calidad de trabajadores oficiales, a la vigencia de la presente ley, conservarán tal calidad, sin solución de continuidad en los términos establecidos en los contratos de vinculación, y se entenderá que la nueva relación contractual continuará con la respectiva Institución de Salud del

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara - Bogotá

Estado – ISE. **Se garantiza la continuidad de sus derechos legales, contractuales y convencionales.**

Para todos los efectos legales, el tiempo de servicio de los empleados vinculados mediante relación legal y reglamentaria, así como los empleados públicos que sean incorporados automáticamente a la nueva planta de personal y su relación sea ajustada al nuevo régimen, se computará, con el tiempo servido en la Empresa Social del Estado, sin solución de continuidad.

~~Parágrafo 1. Los procesos de selección que se encuentren en curso, a la entrada en vigencia de la presente ley, para proveer empleos de carrera de los empleados de las Instituciones de Salud del Estado -ISE culminarán, pero el uso de las listas de elegibles resultantes se entenderá que serán usadas bajo el nuevo régimen y por tanto, no se usarán para proveer empleos de carrera administrativa, sino excepcionalmente y por una vez, para los contratos de trabajo de régimen especial de que trata la presente Ley y según las necesidades del servicio y su sostenibilidad financiera. No se convocará ni adelantará ningún proceso de selección por parte de la Comisión Nacional del Servicio Civil, para proveer empleos de carrera de los empleados de las Instituciones de Salud del Estado -ISE.~~

Parágrafo 2. Los contratos de prestación de servicios a cargo de las Empresas Sociales del Estado que, a la entrada en vigencia de la presente ley, se encuentren en ejecución se entenderán subrogados en las Instituciones de Salud del Estado-ISE y de acuerdo a los estudios de planta de personal serán incorporados a las mismas.

Parágrafo 3. Las Instituciones de Salud del Estado-ISE respetarán los derechos adquiridos por los trabajadores oficiales de la salud en materia salarial y prestacional, derivados de la ley, los acuerdos laborales o la convención colectiva de trabajo. En todo caso, no podrá haber desmejoramiento de las condiciones laborales.

Parágrafo 4. El Gobierno Nacional establecerá un sistema de estímulos para los trabajadores estatales de la salud que laboren en regiones dispersas y de difícil acceso.

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara - Bogotá

Empresas Sociales del Estado tengan la posibilidad de ser vinculados a la planta de personal.

Se propone eliminar el parágrafo 5 teniendo en cuenta que no resulta razonable que, teniendo todos los trabajadores contrato de trabajo, existan 2 regímenes distintos, esto constituiría una posible discriminación.

A su vez se propone adicionar un nuevo parágrafo mediante el cual se extienda el régimen laboral previsto al Instituto Nacional de Cancerología, teniendo en cuenta que la mayoría de las actividades que esta entidad desarrolla son de la misma naturaleza de las ISE, su origen es el mismo que el de las ISE nacionales, y la naturaleza del vínculo laboral y de las funciones que cumplen sus trabajadores son las mismas.

Atentamente,

MARIA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara por Bogotá

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

J 33

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara - Bogotá

Bogotá D.C., 25 de abril de 2023

Honorable Representante
Agmeth José Escaf Tijerino
Presidente Comisión Séptima
Cámara de Representantes

Recibido
TNT+Y
25/04/23
3:00 PM

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 138 de acuerdo con la enmienda y ponencia publicada del Proyecto de Ley No 339 de 2023 C el cual quedará así:

“Artículo 138. Facultades extraordinarias. Facultades extraordinarias. Facúltase al Presidente de la República por el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de la presente Ley para:

1. Expedir las disposiciones laborales para garantizar condiciones de trabajo justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar los conocimientos de los trabajadores y profesionales de la salud del talento humano en salud, tanto del sector privado como del sector público.
2. Dictar las disposiciones laborales de los **empleados servidores** públicos del sector salud para garantizar el mérito, así como las condiciones de reclutamiento y selección de los directores de las Instituciones Estatales Hospitalarias.
3. Establecer los procedimientos aplicables a las actuaciones administrativas y jurisdiccionales a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y el régimen sancionatorio que le corresponda aplicar.
4. Modificar y complementar las normas en materia de salud pública.
5. Dictar las disposiciones que sean reserva de ley y que garanticen un ordenado proceso de transición del Sistema General de Seguridad Social en Salud al Sistema de Salud, conforme a lo ordenado por la presente ley, para garantizar el derecho fundamental a la salud
6. Dictar las disposiciones y realizar las operaciones presupuestales que se requiera para capitalizar a la Nueva EPS en el periodo de transición, así como dictar las disposiciones orgánicas que corresponda para su adecuada operación.”

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara - Bogotá

JUSTIFICACIÓN

En el numeral 1 se propone sustituir la expresión "talento humano en salud" por trabajadores y profesionales de la salud, ya que la primera expresión excluye de los derechos y garantías, a más de 400.000 trabajadores no incluidos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.

En el numeral 2 se propone sustituir la expresión "servidores públicos" por empleados públicos, ya que los criterios de mérito, sólo le son aplicables a los empleados públicos, no a los trabajadores oficiales, sin embargo en cuanto sean compatibles se podrán aplicar algunas normas de la carrera administrativa o acordarlas en las Convenciones Colectivas de Trabajo.

Atentamente,

MARIA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara por Bogotá

ACQUIVIVE LA DEMOCRACIA

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara - Bogotá

Bogotá D.C., 25 de abril de 2023

Honorable Representante
Agmeth José Escaf Tijerino
Presidente Comisión Séptima
Cámara de Representantes

deibi
TNTU
25/04/23
308 MN

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 116 de acuerdo con la enmienda y ponencia publicada del Proyecto de Ley No 339 de 2023 C el cual quedará así:

“Artículo 116. Régimen y Política Laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud. El régimen y política laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud se conformará de acuerdo a los requerimientos de cantidad, perfiles y organización y a las características del Sistema de Salud, constituyéndose en un régimen **especial-específico**.

En el marco de lo dispuesto por la Ley 1751 en los artículos 17 y 18, la política deberá incluir los criterios generales para mejorar las condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales, garantizar la educación continua y de actualización a todo el personal sanitario y especialmente a quienes tengan que trasladarse a lugares ubicados por fuera de las ciudades capitales.

Igualmente, promoverá y articulará el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud en condiciones adecuadas de desempeño, gestión y desarrollo de los Trabajadores de la Salud y su reconocimiento en los procesos de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades; de acuerdo con los estándares internacionales de la legislación en el trabajo, especialmente los mandatos de la OIT y se verá reflejada en políticas institucionales de largo plazo que permitan garantizar la calidad de los servicios de salud y el desarrollo integral de los trabajadores como eje fundamental del Sistema de Salud.

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara - Bogotá

2. Frente a la reglamentación del Régimen y Política Laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud:

Resulta fundamental que este régimen y política laboral sean reglamentados por las entidades competentes y especializadas en el tema, esto es, el Ministerio de Salud, Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública, teniendo como norte las tipologías de vinculación laboral que ya existen dentro del ordenamiento jurídico.

Atentamente,


MARIA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara por Bogotá

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 # 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso Of. 628-630.
Tel: 390 4050 ext. 4044 - 3691 / Correo electrónico: mfc@mafecarrascal.com

PROPOSICIÓN ADITIVA

Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo II del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

ARTÍCULO NUEVO. Giro Directo de la Unidad de Pago por Capitación. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, en nombre de las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar con cargo a sus cuentas individuales, realizará el giro directo de los recursos de las Unidades de Pago por Capitación (UPC) de los regímenes contributivo y subsidiado destinadas a la prestación de servicios de salud, a las instituciones y entidades que presten dichos servicios y que provean tecnologías incluidas en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC, conforme a los criterios establecidos en este artículo. El Giro Directo no cambia la condición de la EPS como ordenador del gasto y titular de la deuda.

La Superintendencia Nacional de Salud determinará mensualmente el porcentaje de la Unidad de Pago por Capitación que se transferirá por giro directo, teniendo en cuenta la morosidad de las cuentas por pagar de la Entidad Promotora de Salud o Entidad Obligada a Compensar, según corresponda, y de acuerdo con el detalle de los Estados Financieros reportados por sus vigilados. El porcentaje de giro directo será equivalente a la participación de la cartera mayor a noventa (90) días calendario sobre el total de las deudas.

La Superintendencia Nacional de Salud remitirá a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES un informe con el resultado del cálculo establecido en este artículo, clasificando las facturas vencidas de acuerdo con su plazo de mora, para que la ADRES realice el giro directo del valor porcentual de la Unidad de Pago por Capitación determinado por la Superintendencia Nacional de Salud

El informe elaborado por la Superintendencia Nacional de Salud debe ser de conocimiento público, garantizando en todo caso la protección de datos personales, datos sensibles y de los secretos empresariales.

Para la postulación de cuentas para Giro directo, las EPS deberán presentar a la ADRES, las facturas de acuerdo con las siguientes reglas:

1. Determinar la distribución del monto de los recursos entre los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud sin dar trato preferencial a vinculados económicos, dando prioridad a las cuentas no glosadas de mayor antigüedad, de manera proporcional al valor de la deuda
2. La postulación de las facturas debe incluir el detalle de las facturas que se están pagando.

Parágrafo 1. La información de este mecanismo y de los giros realizados en virtud del mismo, será de consulta pública y deberá ser reportada en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial que trata el artículo 3 de la Ley 1966 de 2019.

Parágrafo 2. La Superintendencia Nacional de Salud determinará el procedimiento y los plazos para realizar los cálculos establecidos en este artículo y presentar los correspondientes informes a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Parágrafo 3. Los registros contables de las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores y

Recibido
TNTV
25/04/23
3:02

Sánchez

proveedores de servicios y tecnologías de salud deberán ser actualizados y ser consistentes con la información reportada por la ADRES.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Erika Tatiana Sánchez', written in a cursive style.

JUSTIFICACIÓN:

- Para garantizar el flujo de recursos del sistema y asegurar un adecuado pago a los proveedores y prestadores de servicios de salud por parte del asegurador, el giro directo debe realizarse con base en la cartera vencida de tal forma, que sea proporcional al riesgo que puede generar por tener cartera vencida cada EPS.
- Al no ser una regla general, se incentiva el pago por parte de las EPS de sus deudas con prestadores, y se evita un riesgo sistémico de sobre cargar a la ADRES con funciones para las cuales no tiene la capacidad operativa.
- Separar a las EPS cumplidas de las incumplidas, es una buena forma de motivar un flujo más eficiente y transparente de recursos en el sector salud.
- Las EPS que pagan oportunamente no tienen por qué restringir su operación a las reglas de funcionamiento de la ADRES. Existen muchos acuerdo de cooperación entre EPS e IPS que no serían viables ante la generalización del giro directo
- El mecanismo planteado establece que no se debe dar una preferencia a los vinculados económicos para efectos de giro directo, contribuye a evitar uno de los aspectos negativos de la integración vertical.
- Con esta medida se garantiza una competencia más leal y equitativa entre los prestadores y la transparencia en el flujo de los recursos entre EPS e IPS
- Se retoma la base de la propuesta del PL 340. Artículo 39

Sánchez

PROPOSICIÓN ADITIVA

Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo III del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

ARTÍCULO NUEVO. Limitación de la Integración Vertical. Se prohíbe la integración vertical en los niveles de mediana y alta complejidad por parte de las Entidades Promotoras de Salud, salvo por una situación certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social de oferta insuficiente de prestadores o de servicios de salud que afecten la garantía de continuidad del derecho fundamental a la salud para la población. Se permite la integración vertical en el componente primario de las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS).

Parágrafo. Las Entidades Promotoras de Salud que al momento de expedición de la presente ley presentan integración vertical en la mediana y alta complejidad, tendrán un plazo máximo de siete (7) años para cumplir con la disposición.



Recibi:
TMY
25/04/23
3:02 p

JUSTIFICACIÓN:

- Uno de los aspectos negativos de la integración vertical es la preferencia en la contratación y en el pago a sus vinculados económicos, por tal razón es necesario prohibirla en los niveles de alta y mediana complejidad.
- Con esta medida se garantiza una competencia más leal y equitativa entre los prestadores y la transparencia en el flujo de los recursos entre EPS e IPS

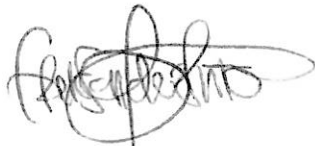
PROPOSICIÓN ADITIVA

Inclúyase un artículo nuevo en el Título VIII del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

ARTÍCULO NUEVO. El PAI, como uno de los pilares fundamentales de la atención primaria debe contemplar el seguimiento de las enfermedades de impacto en salud pública para el país, así como, la evaluación periódica semestral que permita identificar nuevas tecnologías que apoyen la modernización del programa de inmunizaciones con el fin de tener la mayor y mejor protección para la población colombiana a lo largo del curso de vida. Con el fin de garantizar el mejor estándar del programa de vacunación, la mayor y mejor protección de la población que habita el país y atender a los objetivos de desarrollo sostenible, así como a la agenda de inmunización de la OMS.

Parágrafo: Para el desarrollo del programa de inmunización se deben garantizar la adecuada gestión del programa, incluyendo:

1. Coberturas homogéneas y adecuadas de acuerdo con los requerimientos de cada biológico
2. Vigilancia en salud pública a nivel de los territorios que garanticen información oportuna y de calidad para la toma de decisión a nivel nacional.
3. Fortalecer el comité técnico asesor y garantizar la periodicidad del seguimiento y evaluación por parte del comité, que le permita identificar de manera oportuna las necesidades del programa, de acuerdo con la epidemiológica, la carga de enfermedad y el estado del arte de los biológicos disponibles, todo lo anterior con el fin de lograr un mayor impacto en salud pública.
4. Evaluar de manera periódica la capacidad logística del programa (cadena de frío, transporte, talento humano, sistemas de información)
5. Garantizar la sostenibilidad financiera que permita dar continuidad, actualización, optimización y modernización del programa a lo largo del tiempo.
6. Garantizar el cumplimiento del programa a través de las diferentes estrategias del modelo de atención primaria en salud y de todo el sistema de salud.


Erika Tatiana Sánchez

Recibido
25/11/23
2:51

JUSTIFICACIÓN

- El PAI es la herramienta primordial para la atención primaria en salud y por eso se debe garantizar su ampliación y modernización.
- Con el objetivo de siempre garantizar la mayor protección a la población colombiana, el PAI se debe revisar semestralmente para incluir nuevas tecnologías que generen mayor cobertura de protección.
- El país debe ofrecer el mejor estándar del programa de vacunación, y atender a los objetivos de desarrollo sostenible, así como responder a los estándares de la agenda de inmunización de la OMS

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara - Bogotá

Bogotá D.C., 25 de abril de 2023

Honorable Representante
Agmeth José Escaf Tijerino
Presidente Comisión Séptima
Cámara de Representantes

Reibori:
JMT
25/04/23
3:09pm

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 45 de acuerdo con la enmienda y ponencia publicada del Proyecto de Ley No 339 de 2023 C el cual quedará así:

“Artículo 45. Régimen Laboral de las ISE. Para todos los efectos legales, los servidores públicos con funciones de dirección, conducción, orientación y asesoría institucional cuyo ejercicio implica la adopción de políticas o directrices o los de confianza que estén al servicio del director general de las Instituciones de Salud del Estado- ISE, se clasifican como empleados públicos de libre nombramiento y remoción.

Los servidores públicos que tengan la calidad de empleados públicos se vincularán mediante nombramiento del director general y su régimen legal será el establecido por la Ley 909 de 2004 y las normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, propias de tales empleados en lo que no riña con la presente ley.

Los demás servidores públicos de las Instituciones de Salud del Estado-ISE, y de las Instituciones mixtas con participación del Estado igual o superior al 90%, serán de régimen especial, quienes tendrán el carácter de trabajadores estatales de la salud y cuando desarrollen actividades o funciones permanentes de las ISE, se vincularán a las plantas globales de personal, mediante contrato de trabajo a término indefinido sin plazos o términos, con garantía de estabilidad laboral fundada en la seguridad jurídica del vínculo laboral y en lo demás estarán sometidos al régimen laboral propio establecido en la presente ley.

Lo anterior, sin perjuicio de lo establecido para los servidores públicos que, a la vigencia de la presente ley, tienen la calidad de trabajadores oficiales.

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara - Bogotá

Son normas especiales del régimen laboral de los servidores de las Instituciones de Salud del Estado- ISE, las siguientes:

1. Los trabajadores estatales de la salud, que vienen vinculados en las E.S.E. como empleados de carrera y/o provisionalidad, serán vinculados sin solución de continuidad mediante contratos de trabajo a término indefinido suscritos por el director, ~~por término definido o indefinido, por obra o labor~~ y se regirán por lo dispuesto en la presente ley, lo pactado en el contrato de trabajo, en la Convención Colectiva de Trabajo y en el reglamento interno. ~~La vinculación se realizará previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia previstos para cada denominación del cargo y la evaluación de las competencias, de lo cual se dejará evidencia.~~

2. Los trabajadores estatales de la salud que sean necesarios para cubrir vacaciones, incapacidades, licencias, para el desarrollo de obras civiles, instalación de equipos y demás funciones que no pueda desarrollar el personal de planta, y para realizar funciones perfectamente medibles en el tiempo, serán vinculados a través de contrato de trabajo a término fijo y/o por obra o labor, y serán tenidos en cuenta para su vinculación a término indefinido en la eventualidad que haya vacancia definitiva del cargo que ha venido desempeñando.

3. El Gobierno Nacional y las respectivas autoridades competentes en el orden territorial, en la norma que defina la planta del personal de la Institución de Salud del Estado - ISE, señalará el número de trabajadores estatales de la salud requeridos para la prestación de servicios, de acuerdo con las tipologías y niveles de Instituciones de Salud del Estado-ISE en todos los niveles y áreas de atención.

4. En materia de la jornada laboral, y demás aspectos sociales, económicos y laborales, los trabajadores estatales de la salud de las Instituciones de Salud del Estado-ISE, se regirán por el Decreto Ley 1042 de 1978 y ~~e~~ por las normas que ~~la~~ lo modifiquen, adicionen o sustituyan; el Consejo Directivo señalará la manera como se dará cumplimiento a la jornada laboral en donde se tendrá en cuenta la naturaleza del cargo o actividad, la intensidad horaria y su cumplimiento por áreas de servicio, sin que pueda exceder la jornada determinada en las normas citadas en el presente artículo.

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara - Bogotá

~~4. A los trabajadores estatales de la salud se les aplicará las previsiones que en materia de negociación colectiva aplica a los empleados públicos de la rama ejecutiva nacional, para lo cual deberá observarse lo dispuesto por el artículo 9 de la Ley 4ª de 1992 y demás normas pertinentes.~~

5. En lo relacionado con la administración del personal, a los trabajadores estatales de la salud les serán aplicables en lo pertinente las disposiciones del Decreto Ley 2400 de 1968 y las demás normas que lo reglamenten, modifiquen o sustituyan.

6. La remuneración de los empleados públicos de las Instituciones de Salud del Estado-ISE será fijada por las respectivas autoridades competentes y con sujeción a las previsiones de la ley 4ª de 1992; la de los trabajadores estatales de la salud la fijará el Consejo Directivo de la respectiva institución, para lo cual tendrá en cuenta los parámetros que para su efecto fije el Gobierno Nacional y las convenciones colectivas de trabajo.

7. El retiro para los empleados públicos de las Instituciones de Salud del Estado-ISE, se dará por las causales legales señaladas por la Ley 909 de 2004 o las normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan; para los trabajadores estatales de la salud lo serán por las mismas causas, por la terminación de la obra o labor o el cumplimiento del término pactado o por razones disciplinarias, y en caso de supresión del cargo, se indemnizarán aplicando la tabla establecida en la Ley 909 de 2004 o en las normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

8. Los servidores públicos de las Instituciones de Salud del Estado-ISE estarán sometidos al régimen disciplinario único fijado por la Ley 1952 y las normas que la modifiquen o complementen.

9. Los trabajadores estatales de la salud que cumplan los requisitos del cargo, podrán ser encargados en empleos de libre nombramiento y remoción."

JUSTIFICACIÓN

Como quiera que las normas laborales de carácter individual derivadas de la reforma al Código Sustantivo del Trabajo no son aplicables a los trabajadores de

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara - Bogotá

las ISE y que en virtud del artículo 123 de la Constitución Política la denominación de Trabajadores Estatales de la Salud es concordante con el carácter de trabajadores del Estado (asimilables a los trabajadores oficiales), no se les aplican las normas de carrera administrativa, como la Ley 909 de 2004.

Por lo tanto, se debe determinar la naturaleza de los contratos de trabajo de los trabajadores que desarrollan actividades o funciones permanentes de las ISE, emulando lo dispuesto en las sentencias C-614 de 2009 y C- 171 de 2012, expedidas por la Corte Constitucional expresamente para las Empresas Sociales del Estado (que se convierten en la presente Ley en Instituciones de Salud del Estado ISE), incorporando a estos trabajadores a las plantas globales de personal mediante contrato laboral a término indefinido, sin plazos o términos, siendo esta la razón por la que se hace la propuesta de adición en el inciso tercero de este artículo, garantizando así el derecho a la estabilidad laboral de estas personas.

Como quiera que en el año 2020 se surtió una discusión similar respecto del proyecto de ley 331 de 2020 en Cámara, presentado por el representante Jairo Giovany Crisanchó Tarache, se proponen las modificaciones al numeral 2º de este artículo y adicionar una redacción que establezca con claridad en que eventualidades se puede acudir al contrato de trabajo a término fijo y por obra o labor.

En cuanto al numeral 4º de este artículo, se incluyen precisiones para aclarar que los trabajadores de las Empresas Sociales de Estado, ya cuentan con el régimen prestacional derivado de los Decretos 1042 y 1045 de 1978, no solamente respecto a la jornada laboral; por tanto, teniendo en cuenta el principio constitucional de Progresividad y la regla de no regresividad, deben respetarse.

Se propone la eliminación del numeral 4º de este artículo teniendo en cuenta que cuando la forma de vinculación es a través de contrato de trabajo, la negociación colectiva se regula de acuerdo a lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo, contrario a lo que sucede cuando se trata de una relación legal y reglamentaria.

Respecto del numeral 6º, al tratarse de trabajadores con contrato de trabajo y teniendo en cuenta que el ejercicio del derecho a la negociación colectiva da origen a una Convención Colectiva de Trabajo que regula sus relaciones laborales

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara - Bogotá

es importante precisar dentro del articulado que a través de la Convención es posible determinar el incremento salarial.

Finalmente se propone un nuevo numeral a través del cual se precisa que los trabajadores puedan ser encargados para cubrir cargos de libre nombramiento y remoción, el cual es un derecho que han tenido en el régimen de Carrera Administrativa.

Atentamente,

MARIA FERNANDA CARRASCAL ROJAS

Representante a la Cámara por Bogotá

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 # 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso Of. 628-630.
Tet: 390 4050 ext. 4044 - 3691 / Correo electrónico: mfc@mafecarrascal.com

Sánchez


110

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 110 del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 110. Eliminación de trámites ante el INVIMA. En los trámites de expedición, renovación o modificación de registros, permisos, notificaciones o autorizaciones sanitarias, así como de expedición de certificados y licencias, el Instituto Nacional de Vigilancia y Medicamentos y Alimentos –INVIMA podrá aceptar documentos públicos de origen extranjero sin el cumplimiento de los requisitos formales de apostilla o legalización, siempre y cuando en el dossier de solicitud, el interesado indique el sitio web ~~el mismo documento o el interesado indique el link o enlace del sitio web de la cuenta de la entidad sanitaria que lo emite, y en el cual el INVIMA confirmará la autenticidad del documento~~

Cuando el documento se halla haya emitido en idioma extranjero podrá aceptar la traducción siempre al castellano, bajo la responsabilidad del aportante.


Erika Sánchez foto

Recibido
INVIMA
25/Abril/23
2:55pm

Sánchez

JUSTIFICACIÓN

- Modificaciones de redacción para dar mayor claridad sobre el contenido del artículo y el proceso a seguir por el Invima.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 109 del **Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" **ACUMULADO** con **Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara** "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; **Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el **Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara** "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 109. Vacunas producidas por entidades públicas localmente. Con el fin de estimular el desarrollo de Ciencia y Tecnología en salud a nivel nacional, en caso de existir oferta de vacunas producidas localmente por entidades públicas de cualquier orden y naturaleza (incluidas empresas de economía mixta), o privadas, el Ministerio de Salud y Protección Social en sus procesos de adquisición de vacunas y medicamentos, dará especial consideración a los productores públicos locales públicos o privados.

Erika Tatiana Sánchez

Recibido
TATV
25/04/2023
2:56pm

JUSTIFICACIÓN

- Para lograr la meta de contar con autonomía sanitaria, se debe fomentar el desarrollo de ciencia y tecnología en salud a nivel nacional tanto de iniciativas públicas, mixtas y privadas. Sin la inversión y conocimientos del sector privado local, y las alianzas público-privadas, no se logrará desarrollar la producción de vacunas que necesita la población.
- Sin la transferencia de conocimiento y los recursos financieros del sector privado, no se podrá desarrollar la oferta de vacunas de manera competitiva con los actores internacionales y de manera sostenible financieramente para el país.

Sánchez

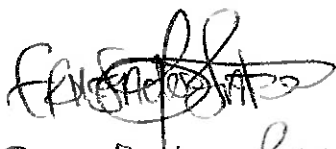
106

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 106 de la enmienda de articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 106. Gestión de las Tecnologías aplicables en salud. La gestión de tecnologías en salud la hará el Instituto Nacional de Evaluación de Tecnología e Innovación en Salud-IETS mediante la creación de un Comité Técnico Científico conformado por 5 profesionales con idoneidad debidamente demostrada en la materia, seleccionados de sendas temas enviadas por las Facultades de Ciencias de la Salud, diferentes a medicina y enfermería; de Química o Química Farmacéutica; de Enfermería; de Medicina; y de Ingeniería Biomédica. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará la forma de integrar el Comité Técnico Científico y su funcionamiento.

Parágrafo: Para garantizar el desarrollo de la política de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y tecnologías el Gobierno adelantará un proceso de fortalecimiento que garantice la independencia del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud – IETS y los mecanismos de habilitación y validación de centros de evaluación de tecnología.


Erika Sánchez

Recibido:
INTY
25/ Abril/23
SSP

JUSTIFICACIÓN

El rol del IETS en el país es indispensable para garantizar el acceso de los pacientes a la mejor tecnología y servicio en la prestación de servicios de salud. Para esto se requiere un IETS con independencia técnica y financiera, para que sus evaluaciones sean objetivas y estén disponibles para el Ministerio de Salud y Protección Social.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 105 de la enmienda de articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

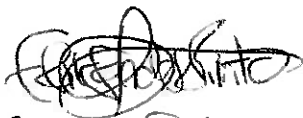
Artículo 105. Política de Medicamentos, Dispositivos médicos, Insumos y Tecnologías en Salud. El Gobierno Nacional formulará cada cuatro (4) años, con seguimiento anual, la política farmacéutica nacional, Dispositivos médicos, de insumos y tecnología en salud con la participación del Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), El Instituto Nacional de Cancerología (INC) y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS).

La política farmacéutica nacional, de insumos, Dispositivos médicos, y tecnología en salud tendrá en cuenta, criterios como:

1. La compra conjunta de medicamentos esenciales.
2. El respaldo a la producción nacional de moléculas no protegidas por patente.
3. La protección de moléculas con patentes en los casos que cumplan estrictamente los criterios que corresponden a una invención y sin perjuicio de lo anterior se aplicarán de ser necesario las salvaguardas de salud contenidas en ADPIC, Declaración de Doha, Decisión 486 de la CAN y toda la normatividad vigente relacionada.
4. La provisión descentralizada según perfiles epidemiológicos territoriales.
5. La regulación de precios de medicamentos y tecnologías.
6. La evaluación y regulación del uso de tecnologías e insumos
7. Los mecanismos que favorezcan la competencia.
8. La investigación y desarrollo tecnológico de medicamentos y tecnologías esenciales.
9. La transferencia tecnológica, con estímulos para la producción nacional de medicamentos, Dispositivos médicos y tecnologías.
10. Adelantar programas de formación y educación continua de los trabajadores de la salud. Las autoridades sanitarias municipales tendrán acceso a los insumos y medicamentos utilizados en el tratamiento de enfermedades tropicales, a cuyo efecto se establecerá un riguroso control en su dispensación para garantizar su uso exclusivo por prescripción facultativa médica.
11. Fortalecer los mecanismos que promuevan la fabricación local y la inversión en bienes y servicios de dispositivos médicos.

Parágrafo 1: Se fortalecerá el desarrollo, validación y aplicación de métodos alternativos a las pruebas con animales en investigaciones relacionadas con la biomedicina, la producción de fármacos, la producción de biológicos, la salud pública u otros similares, avanzando hacia la eliminación de pruebas con animales para la investigación y/o licenciamiento de productos farmacéuticos, biológicos o tecnológicos para la salud.

Parágrafo 2: Para garantizar el desarrollo de la política de medicamentos, insumos y tecnologías el Gobierno adelantará un proceso de fortalecimiento del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA.


Erika Tatiana Sánchez

Recibido
TW 14
25/04/23
2:54

JUSTIFICACIÓN

Se deja de forma explícita a los dispositivos médicos ya que, de acuerdo con sus características, diversidad, reglamentación y segmentación de mercado, se diferencian de los medicamentos y de los insumos en general.

La curva de aprendizaje que nos deja la pandemia se debe traducir en la necesidad de fortalecer las capacidades productivas, de innovación, transferencia de tecnología e inversión en el sector de dispositivos médicos; en línea con la política de industrialización que promueve la seguridad sanitaria.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 75 de la enmienda de articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

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 Manual de Referencia de Precios en Procedimientos e Intervenciones en Salud 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.~~

El Ministerio de Salud y Protección Social deberá publicar y actualizar anualmente un Manual de Referencia de Precios en Procedimientos e Intervenciones en Salud que contemple, entre otros aspectos, la diversidad de prestadores de servicios de salud, la condición clínica del paciente en la que se presta el servicio, la variabilidad geográfica relacionada con los costos de prestación y los resultados en salud obtenidos, en el marco de los acuerdos de voluntades entre actores del sistema. Asimismo, el manual debe reconocer y fomentar modelos de contratación que promuevan mejores resultados en salud, sin que esto limite la innovación en los acuerdos de voluntades entre prestadores de servicios de salud y entidades administradoras de planes de beneficios. Se generará 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 superiores al 20% 50% 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.

Recibido:
TNTV
25/04/2023

Sánchez

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 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

Erika Sánchez

JUSTIFICACIÓN

Se modificar este artículo en lo que respecta al régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios de salud, eliminando la premisa de contención del gasto, el piso y el techo; toda vez que desincentiva la competencia entre los prestadores, la innovación en el uso de tecnologías costo efectivas y la calidad de la prestación de servicios.

Tener un régimen de tarifas con el único objetivo de contención del gasto, hará que se compre exclusivamente con variables de precio más bajo en desmedro de procedimientos y uso de tecnologías que pueden incluso ser más costosas en el corto plazo pero que en la recuperación del estado de salud del paciente en el largo plazo pueden ser más costo – efectivas, mejorando su calidad de vida.

Tener un piso y un techo, hará que la mayoría de los servicios tengan el efecto murciélago; es decir se peguen al techo más alto de la tarifa, impidiendo que la libre competencia actúe en busca de ofrecer un mejor servicio o tecnología de calidad, con innovación y oportunidad.

Establecer que el 20% de la glosa generará para la institución facturadora la consecuencia de ser investigada es configurar una presunción de mala fe, lo que es injustificado teniendo en cuenta que a la fecha el porcentaje de glosa es más del 40% que corresponden a temas técnicos, tales como diferencias en los formatos o temas administrativos como errores en la facturación, desconociendo que estos son eventos que pueden ser subsanados.

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA

Modifíquese el Artículo 60 de la enmienda de articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 60. Funciones de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud.


Para desarrollar el objeto la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en la presente ley.
2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET.
3. Realizar los pagos, asumir como pagador único del sistema de Salud, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema.
4. Realizar los giros de las asignaciones a los Centros de Atención Primaria en Salud o a las instituciones de que dependan o las operen.
5. Organizar la operación de manera que se gestionen las cuentas y pagos, en los términos de la presente Ley a través de los fondos cuenta regionales.
6. Realizar el análisis de los recursos gestionados a través de los fondos cuenta regionales mediante un sistema de información que evidencie anomalías o ineficiencias en el uso de los recursos por servicios o regiones, que permita ajustar el régimen tarifario y de formas de pago.
7. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos, a cuyo efecto podrá contratar las auditorías que corresponda.
8. Administrar la información propia de sus operaciones.
9. Mantener el registro en cuentas independientes de los recursos de titularidad de las entidades territoriales.
10. Integrar o contabilizar los recursos públicos disponibles, con o sin situación de fondos, para garantizar la financiación de la Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud (APIRS).
11. Gestionar la Cuenta Única de Recaudo de las cotizaciones obligatorias definidas en la presente Ley.
12. Garantizar el flujo oportuno de recursos del sistema de salud a las Instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza pública, privada y mixta, con los recursos disponibles.
13. Garantizar efectividad, transparencia y trazabilidad en el uso de los recursos destinados a la salud.
14. Realizar las actividades necesarias para garantizar, en el nivel nacional y en el nivel desconcentrado, la gestión de los recursos, el sistema de pagos y la auditoría de las cuentas, entre otros procesos.
15. Adelantar las acciones de reembolso del pago de servicios de salud prestados por la atención de afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales y a los extranjeros cubiertos por seguros de salud internacionales.
16. Realizar las acciones de cobro o de repetición por los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito por vehículos no asegurados con el SOAT y los demás recursos que se establezcan en favor del Sistema.
17. Realizar convenios y/o contratos con EPS, Gestoras de Salud u otras entidades, para realizar auditorías financieras en salud y/o gestión del riesgo financiero en salud.
18. Diseñar e implementar un modelo de seguimiento y evaluación del Sistema Integral de administración de riesgos financieros en salud, que garanticen la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Recibí
2/11/23
3:02 PM

Sánchez

19. Aplicar unidades de pago per cápita diferenciales para poblaciones rurales, dispersas y con mayores riesgos en salud, así como manuales tarifarios, con presupuesto mínimos y máximos.
20. Las demás que sean necesarias para el desarrollo de su objeto



Erika Sánchez

JUSTIFICACIÓN

- Se eliminan las funciones que no corresponden a la naturaleza de fondo administrador de recursos de salud
- Se mantienen los múltiples pagadores, aprovechando las capacidades existentes en las EPS
- Se eliminan los fondos territoriales y las subcuentas que introducen ineficacias y fragmentación en el aprovechamiento de los recursos de la salud
- Se elimina la función de pagos de reembolso por la atención de afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales y a los extranjeros cubiertos por seguros de salud internacionales.
- Al considerarse que la UPC debe ser integral se elimina la creación de un fondo y pagos separados para Atención Primaria en Salud

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 49 al Proyecto de Ley No. 339 de 2023 Cámara "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, 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", así:

Artículo 49. Transformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que actualmente se encuentran operando en el Sistema General de Seguridad Social en Salud continuarán haciéndolo hasta por dos (2) años siempre que cumplan las condiciones de permanencia que se les aplica. Aquellas EPS que cumplan y decidan transformarse en Gestoras de Salud y Vida durante los dos años, mencionados en el inciso anterior, deberán observar progresivamente, en las fechas que defina el reglamento, los siguientes parámetros:

1. ~~Colaborar en la organización de las~~ **Organizar los** Centros de Atención Primaria en Salud conforme a la organización de las redes integrales e integrada de servicios de salud por parte del Ministerio de Salud y Protección Social que serán financiados por la ADRES.
2. Se sujetarán al giro directo por parte de la ADRES a las instituciones de provisión de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, proveedores de tecnologías en salud o farmacéuticos, gases medicinales y demás servicios requeridos para garantizar la prestación de servicios de salud a la población asignada.
3. Se organizarán progresivamente por territorio según la planeación y evaluación en salud que realizarán los organismos competentes.
4. Articularán a los prestadores de servicios de salud dentro de las redes integrales e integradas de servicios de salud que organice y autorice el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. ~~Todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que manifiesten por escrito su intención de transformarse en Entidades Gestoras de Salud y Vida (EGVIS) deberán estar a paz y salvo con los acreedores respecto a las deudas no corrientes en el marco de la normatividad que las rige, al momento de la manifestación.~~
6. ~~A más tardar al cumplir los dos años, las Entidades Promotoras de Salud que cumplan los requisitos podrán transformarse en Entidades Gestoras de Salud y Vida (EGSVI), las cuales podrán ser de naturaleza privada o mixta y su conformación, habilitación y funcionamiento estará conforme a las condiciones y plazos señalados en la presente Ley.~~
7. Todas las Entidades Promotoras de Salud tendrán plazo máximo de dos (2) siete años para cumplir con la disposición de prohibición de integración vertical en la mediana y alta complejidad, a menos que el Ministerio de Salud y Protección Social certifique la insuficiencia de oferta en el territorio.
8. ~~Las EPS que permanezcan en el periodo de transición recibirán el valor anual per cápita sin situación de fondos, para los servicios de mediana y alta complejidad, la cual será reconocida mensualmente de acuerdo con las definiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Salud.~~

Para la población a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud ADRES girará directamente los recursos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los operadores logísticos y gestores farmacéuticos y compañías de la industria farmacéutica, que haya auditado y aprobado la EPS.

Parágrafo 1. ~~La transformación de las actuales Entidades Promotoras de Salud EPS en Entidades Gestoras de Salud no implica su liquidación sino un proceso de disolución. Los activos, pasivos, patrimonio, pasarán en bloque a la Entidad Gestora de Salud y Vida con subrogación de todos los deberes, derechos y obligaciones, en los términos en que lo reglamente el Gobierno Nacional. El~~

Sánchez

tránsito de los afiliados a cargo de las EPS que se transforman, a las reglas del aseguramiento social en salud, será determinado por el Gobierno Nacional.

Parágrafo 2. La Superintendencia Nacional de Salud autorizará a través de acto administrativo, el funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud que, a través de su transformación en Gestoras de Salud y Vida, estén interesadas en gestionar los servicios de mediana y alta complejidad para la población que se les autorice y contrate y el cumplimiento de las demás funciones que les corresponde.

Parágrafo 3. Las Entidades Gestoras de Salud y Vida que al momento de la expedición de la presente ley presentan integración vertical en la mediana y alta complejidad, tendrán un plazo máximo de dos (2) años para cumplir con la disposición.



Sánchez

JUSTIFICACIÓN

- Es necesario que las EPS mantengan la coordinación de la red. Por tanto, en su proceso de transformación deben asumir la coordinación de los CAP.
- A fin de dar mayor transparencia al flujo de recursos, las EPS se sujetarán al mecanismo de giro directo.
- Las funciones de aseguramiento requieren que haya pooles de riesgo suficientes en cada territorio. Por tanto, se apoya la territorialización del aseguramiento.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 48 de la enmienda de articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

Artículo 48. Plan Nacional de Equipamiento en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social estructurará un Plan decenal de Equipamiento y dotación en Salud con criterios de equidad regional, con la participación de las Direcciones Territoriales de Salud, quienes deberán presentar cada cuatro (4) años los planes de inversión en infraestructura y dotación, en concordancia con el período de gobierno, y podrán hacer ajustes a dichos planes por contingencias que ameriten una revisión y ajuste. Este plan se financiará con recursos específicos de la ADRES.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá ejecutar los recursos, del Plan Nacional de Equipamiento en Salud, cualquiera que sea su fuente mediante fiducia mercantil con una sociedad fiduciaria de carácter público, ~~a través de un contrato interadministrativo bajo la modalidad de contratación directa.~~



Erika Sánchez

Recibi
TNT
23/04/23
2:59 pm

Sánchez

JUSTIFICACIÓN

La modalidad de contratación directa desincentiva la transparencia y los procesos participativos en busca de obtener mejores condiciones de compra en términos de calidad, precios, oportunidad, seguridad y pluralidad de los oferentes.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el Artículo 41 de la enmienda de articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"; Proyecto de Ley 341 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" y el Proyecto de Ley 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así:

"Artículo 41. Régimen de contratación de las ISE. Las Instituciones de Salud del Estado - ISE en materia contractual se registrarán por el derecho privado, pero podrán utilizar discrecionalmente las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la administración pública y, en todo caso, deberán atender los principios de publicidad, coordinación, celeridad, debido proceso, imparcialidad, economía, eficacia, moralidad y buena fe.

El Ministerio de Salud y Protección Social regulará los mecanismos de compras conjuntas o centralizadas de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, dentro y fuera del país y generará modelos de gestión que permitan disminuir el precio de los mismos, que tengan en cuenta las características técnicas de cada sector para promover mejores desenlaces en salud. Así mismo coordinará con Colombia Compra Eficiente y con el sistema integral de calidad en salud (SICA), reglamentado en el artículo 35 de la presente Ley, o quien haga sus veces la generación de mecanismos e instrumentos que puedan colocarse al alcance de las entidades territoriales y las Instituciones de Salud del Estado - ISE.

[Handwritten signature]
Erika Sánchez

debajo Carleto
AZUL *
Antes del chip. 9

Recibi
TNY
25/04/23
3:00pm

JUSTIFICACIÓN

La contratación centralizada que se basa únicamente en costos y no tiene en cuenta las características intrínsecas de los productos no ha servido para aumentar la eficiencia y la calidad de los servicios de salud prestados. Por el contrario, ha dado lugar a problemas de calidad y resultados desfavorables. En este sentido, los procesos de compras centralizadas en el sistema de salud deberían contemplar las características técnicas de cada sector para aumentar el valor de la asistencia sanitaria mejorando los desenlaces clínicos por cada peso invertido.

Martha Alfonso
Jurado



21

Bogotá D.C. 25 abril de 2023

Honorable Representante
AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO
Presidente
Comisión Séptima Cámara de Representantes

Reciba un cordial saludo.

Con sustento en la Ley 5ª de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", en su sección 5, Artículo 114, presentamos la siguiente:

PROPOSICIÓN

Al texto de enmienda del informe de ponencia del **Proyecto de Ley número No. 339 de 2023 Cámara** "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, **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"

Modifíquese el artículo 21, el cual quedará así:

Artículo 21°. Servicio único de atención prehospitalaria. Las Direcciones Municipales con el apoyo del CRUE del nivel seccional y las Entidades Distritales de salud tendrán bajo su responsabilidad el servicio único de atención prehospitalaria de urgencias, el que podrá integrarse con otros servicios de emergencia como los cuerpos de bomberos, Cruz Roja **y Defensa Civil.**

Así mismo, les corresponde la coordinación de la red de urgencias **y de los servicios de atención básica domiciliaria a personas con limitación de la movilidad y a las personas sin hogar o en precaria condición social.**

Respetuosamente,

MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara por el Tolima
Coalición Pacto Histórico - Partido Alianza Verde

Recibido
TNY
25/04/23
4:14 pm

COLOMBIA DEMOCRÁTICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PROYECTO DE LEY 339-2023C, "POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA



MODIFÍQUESE EL NUMERAL 12 y 14 DEL ARTÍCULO 60 DE LA ENMIENDA DEL PROYECTO DE LEY NO. 339-2023C POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, EL CUAL QUEDARÁ ASÍ:

Artículo 60. Funciones de la entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud. Para desarrollar el objeto la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en la presente ley.
2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET.
3. Realizar los pagos, asumir como pagador único del sistema de Salud, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema.
4. Realizar los giros de las asignaciones a los Centros de Atención Primaria en Salud o a las instituciones de que dependan o las operen.
5. Organizar la operación de manera que se gestionen las cuentas y pagos, en los términos de la presente Ley a través de los fondos cuenta regionales.
6. Realizar el análisis de los recursos gestionados a través de los fondos cuenta regionales mediante un sistema de información que evidencie anomalías o ineficiencias en el uso de los recursos por servicios o regiones, que permita ajustar el régimen tarifario y de formas de pago.
7. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos, a cuyo efecto podrá contratar las auditorías que corresponda.
8. Administrar la información propia de sus operaciones.

Recibí:
MAY
25/04/23
3:19 PM

19. Aplicar unidades de pago per cápita diferenciales para poblaciones rurales, dispersas y con mayores riesgos en salud, así como manuales tarifarios, con presupuesto mínimos y máximos.
20. Las demás que sean necesarias para el desarrollo de su objeto

 <p>CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara Departamento de Risaralda</p>	 <p>DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO Representante a la Cámara Partido Alianza Verde</p>
---	--

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PROYECTO DE LEY 339-2023C, "POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

PROPOSICIÓN

MODIFÍQUESE EL ARTÍCULO 20 DE LA ENMIENDA DEL PROYECTO DE LEY NO. 339-2023C POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, EL CUAL QUEDARÁ ASÍ:

Artículo 20. Servicios Farmacéuticos. Los servicios farmacéuticos hacen parte de los servicios y tecnologías en salud, orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud, y deberán garantizar el acceso a la dispensación en zonas rurales y de difícil acceso. Los servicios farmacéuticos independientes que realicen dispensación ambulatoria de tecnologías en salud a los usuarios en establecimientos farmacéuticos, se considerarán gestores farmacéuticos y, como servicios de salud, hacen parte del Sistema de Salud.

Todos los Gestores farmacéuticos (droguerías y operadores logísticos autorizados para ello), deberán inscribirse y demostrar ante las secretarías de salud departamentales o distritales, o la entidad que tenga a cargo, la capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y la capacidad técnica-administrativa, en los casos y términos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. En la reglamentación se establecerá la transitoriedad aplicable a los gestores farmacéuticos que se encuentren operando a la entrada en vigencia de la presente ley.

El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, elaborará la política farmacéutica nacional en los términos dispuestos en la Ley 1751 de 2015. El Ministerio de Industria y Comercio participará en la formulación de la política, en el marco de su competencia.