

Plataforma
18 ABR 2023
q. Iban.

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 38 AL 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 38. 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 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, y un nivel complementario que garantiza la atención de salud de manera continua e integral a las personas.

2. Rectoría y Gobernanza. Conformación de una forma de gobierno que permita armonizar y complementar las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, asegurar la coordinación entre la atención del nivel primario y el nivel complementario, 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.

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 Único Integral 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.

5. Resultados. Las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud 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.

Cordialmente,

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



El ACMA
18 ABR 2023
9:17 am

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 10 AL 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 10. Consejos Territoriales de Salud. Los Consejos Territoriales de Salud tendrán una composición similar en sus funciones e integrantes al Consejo Nacional de Salud, teniendo en cuenta las particularidades del territorio correspondiente, y contará con un (1) representante de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) de naturaleza pública, mixta o privada. **Se procurará la paridad de género en la conformación del mismo.**



Podrán presentar estrategias para garantizar la aplicación territorial de las políticas públicas de salud, incluido el Plan Decenal de Salud Pública, propondrán las políticas específicas a desarrollar en el respectivo territorio, según las necesidades identificadas y los objetivos definidos en él, en concordancia con los criterios, metas y estrategias definidas en la política pública nacional de salud y adelantarán la coordinación, seguimiento y veeduría para el buen funcionamiento del Sistema de Salud y sus redes integrales e integradas de salud, así como de sus recursos en el Territorio.

El Consejo Departamental o Distrital de Salud deberá recomendar la construcción del Plan Territorial de Salud y hacer una evaluación trimestral de las actividades y recursos ejecutados, así como de objetivos y metas alcanzadas.

Los Informes Trimestrales de evaluación serán entregados a la máxima autoridad territorial y al Ministerio de Salud y Protección Social, así como a los organismos de control y una copia será remitida a las bibliotecas de las Instituciones de Educación Superior en el respectivo ámbito de su

jurisdicción, las cuales deberán publicarlo en sus respectivos portales en línea, para garantizar el acceso público a la información.

Cordialmente,

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

El programa
18 ABR 2023
9:18 am

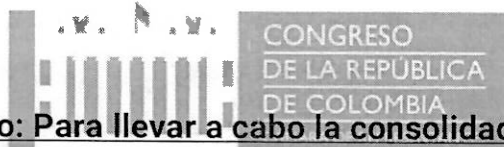
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

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

PROPOSICIÓN

ADICIÓNASE UN PARÁGRAFO NUEVO AL ARTÍCULO 44 AL 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 44. Centro de Atención Primaria en Salud y adscripción de la población. El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) es la unidad polifuncional de base territorial de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, en los que se establece el primer contacto de la población con el sistema de salud, que organiza la adscripción poblacional y presta servicios del nivel primario individuales, colectivos, sociosanitarios, ambientales a nivel intra y extramural. Será responsable de los programas y equipos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y el fortalecimiento de la participación social con la población asignada. Igualmente, será el punto de origen obligatorio de las órdenes de referencia y contrarreferencia para la atención de la población asignada hacia la red hospitalaria y especializada de mediana y alta complejidad. Todas las personas, sus familias y hogares deberán estar adscritos a un Centro de Atención Primaria en Salud de su preferencia en función de su lugar de residencia. Las personas podrán solicitar temporalmente la atención primaria en un sitio diferente al lugar permanente de residencia, de acuerdo a la normatividad (...)



Parágrafo Transitorio: Para llevar a cabo la consolidación y funcionamiento de los CAPS se hará una alianza definida por el Ministerio de Salud y

Seguridad Social con las EPS, ahora Gestoras de Salud, que cuentan un correcto funcionamiento con el fin de hacer uso de la experiencia en cuanto al manejo de la información y funcionamiento administrativo promoviendo el uso eficiente de los recursos.

Cordialmente,

 CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara Departamento de Risaralda	 DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO Representante a la Cámara Partido Alianza Verde
Julia Miranda Londoño Representante a la Cámara Partido Nuevo Liberalismo	



El Planeta
18 ABR 2023
q.18an.

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 15 AL 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 15. Sistema Integral de Calidad en Salud (EICA). Con el objetivo de garantizar el buen desempeño del Sistema de 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:

15.1. Habilitación de los Agentes en el nivel nacional, departamental, distrital y comunitario. Las Características mínimas para la operación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el suministro de tecnologías de salud, tanto públicos, privados y mixtos para garantizar la efectividad, la seguridad y aceptabilidad de la atención en salud. Así como, los indicadores relacionados con la rendición de cuentas por sus resultados clínicos, financieros de Salud y de gestión, como elementos para otorgar y mantener la habilitación de operación.

15.2. 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.

15.3. Relaciones funcionales entre los agentes del Sistema de 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 necesidades de los usuarios, calidad de la prestación de servicios y la sostenibilidad del sistema, entre otros.

15.4. 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, **con enfoque de género y etareo** a los usuarios del sistema y armonizado con las políticas, planes y acciones del sector educación y otros, en esta materia.

15.5. Monitoreo y evaluación del desempeño del Sistema 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.

15.6. 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.

15.7. 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, los agentes del Sistema 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.

15.8 Eficiencia en la contratación y compras en el Sistema de Salud. Desarrollará un seguimiento a las compras y contrataciones realizadas por los diferentes agentes, con el fin de que exista un uso eficiente de los recursos.

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 de Salud y de los integrantes del Sistema de salud.

Para la ejecución de lo propuesto en el presente artículo el Ministerio de Salud contará con un equipo que cuente con las capacidades técnicas para el cumplimiento del mismo.

Cordialmente,

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



H/DAYANNA BOUZA
18 ABR 2023
9:19am

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 ADITIVA

En atención a lo dispuesto en los artículos 112, 113, 114 y 115 de la Ley 5 de 1992, agréguese tres artículos nuevos al proyecto de ley número 339-2023C “POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, los cuales quedarán así:

Artículo xxx. Defensoría del paciente. Se establece la figura de la defensoría del paciente, como una instancia encargada de recibir y atender las quejas y reclamos de los pacientes y usuarios que presenten barreras o conflictos relacionados con la Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud (APIRIS) y los demás niveles de atención, garantizando el cumplimiento de los principios de universalidad, integralidad, solidaridad, participación, humanización, eficiencia y calidad de los servicios de salud en la jurisdicción territorial de cada municipio o distritos.

Parágrafo. La defensoría del paciente será una instancia adscrita a cada entidad territorial tanto departamental, distrital como municipal, la cual garantizará recursos SGP, como presupuesto propio y suficiente para promover las acciones de protección de los derechos en salud, la participación ciudadana en salud y la humanización en la prestación de servicios de salud. Esta defensoría tendrá la figura del “defensor del usuario en salud”, quien coordinará la oficina del Servicio de Atención a la Comunidad. Su función será liderar la recepción y gestión de las peticiones, quejas y reclamos relacionados con las barreras de acceso a los servicios de salud y canalizar las necesidades para resolver los problemas de atención frente a los actores del sistema en articulación



con la Superintendencia Nacional de Salud y demás entidades relacionadas.

La defensoría del paciente hará uso de las tecnologías de la información para brindar una atención ágil y eficiente; la cual contará con un enfoque diferencial territorial, etario y de género.

Artículo xxx. Estructura de la Defensoría del Paciente. La defensoría del paciente estará a cargo de un Defensor del Paciente, quien será el coordinador de la dependencia. El resto del equipo de trabajo de esta defensoría se estructurará de acuerdo a lo establecido en la ley 617 de 2000.

Los cargos creados en la presente ley serán escogidos mediante un proceso meritocrático, transparente y procurarán la paridad de género en la conformación de los mismos.

Artículo xxx. Funciones de la defensoría del paciente. La defensoría del paciente tendrá como función principal la defensa y protección de los derechos de los pacientes y usuarios del sistema de salud. La defensoría del paciente estará enfocada especialmente en atender las necesidades y requerimientos de los usuarios, derivados de la prestación de servicios en salud. Además, serán funciones de la defensoría del paciente las siguientes:

1. Atender y gestionar las quejas y reclamos de los pacientes y usuarios del sistema de salud de su respectiva entidad territorial municipal o distrital
2. Brindar acompañamiento jurídico **idóneo** a los pacientes y usuarios que presenten algún tipo de vulneración o barrera de acceso a sus derechos en salud.
3. Brindar asesoría y orientación permanente a los pacientes y usuarios, sobre el funcionamiento del sistema de salud.
4. Realizar seguimiento permanente a la calidad de la prestación de servicios de salud en la entidad territorial, incluyendo la dispensación



de medicamentos en la cantidad y tiempos requeridos, y denunciar las irregularidades y vulneración a los derechos de los pacientes.

5. Presentar informe periódico a la Superintendencia Nacional de Salud **y al Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA)**, en el que se detallan los tipos quejas, reclamos y el número de casos en el municipio como insumo para la toma de decisiones de acuerdo a las competencias de esa instancia de control.
6. Promover la participación ciudadana y la educación en salud, para que los usuarios del sistema de salud conozcan sus derechos, obligaciones y deberes y puedan exigir su cumplimiento.
7. Trabajar de manera conjunta con las autoridades locales, regionales y nacionales para garantizar el acceso a los servicios de salud y calidad en los mismos en todo el municipio

Parágrafo. La Defensoría del Paciente de ninguna forma tendrá la competencia de sancionar a los prestadores de servicios de salud, pues esta función es exclusiva de la máxima autoridad del sistema, la Superintendencia Nacional de Salud. Sin embargo esta, deberá articular acciones, que permitan identificar las infracciones, barreras y vulneraciones de los derechos de los pacientes y usuarios que deriven en acciones concretas que protejan sus derechos.


DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO
Representante a la Cámara
Partido Alianza Verde


CAROLINA GIRALDO BOTERO
Representante a la Cámara
Partido Alianza Verde

Justificación

El derecho a la salud, como derecho fundamental establecido en el artículo 49 de la Constitución Nacional es objeto de protección especial dentro del territorio Nacional. En este sentido, la corte constitucional de acuerdo a las barreras de acceso a servicios de salud y conflictos generados en torno a su prestación ha sido el tribunal de última instancia que ha resuelto a través de sentencia de tutela los casos con barreras de acceso a servicios de salud en especial aquellos en los cuales sujetos de protección especial y ciudadanos con afectaciones graves de la salud han sido objeto de vulneración de este derecho fundamental.

En torno a lo anterior, es preponderante precisar que para el año 2022 la Corte Constitucional reporta un total de 156.274 acciones de tutelas radicadas, en las que se demanda el derecho fundamental a la salud, este número, constituyen el 24,79% de las 633.463 tutelas radicadas antes esta corte durante esta vigencia, tal como se puede evidenciar en la siguiente gráfica. (Corte Constitucional de Colombia, 2023).

DERECHOS DEMANDADOS

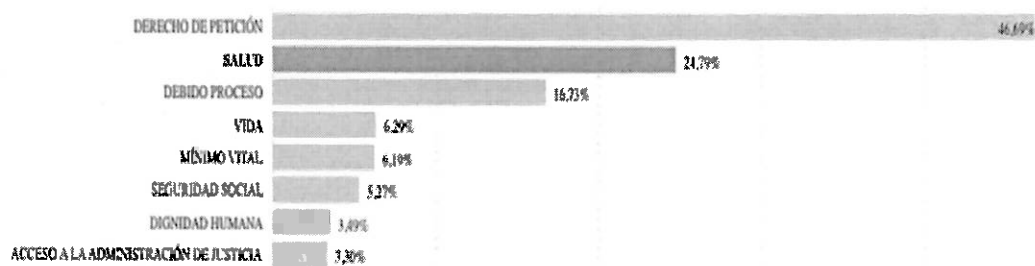


Ilustración 1 Porcentaje de Tutelas, por derecho tutelado. (Corte Constitucional de Colombia).

Ahora bien, de las tutelas en las que se demanda el derecho fundamental a la salud, las principales barreras de acceso a servicios de salud son las relacionadas con: 1) Autorización de procedimientos médicos, 2) entrega oportuna de medicamentos, 3) asignación de citas médicas, 4) continuidad en la prestación de los servicios, 5) transporte y viáticos para recibir atención y 6) valoración para diagnóstico médico, como se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 1. relación de número de tutelas por barrera de acceso.

Tipo de Barrera	Número de tutelas radicadas en 2022
Autorización de procedimientos médicos	52.705
Entrega Oportuna de Medicamentos	31.031
Asignación de citas medicas	26.870
Transporte y viáticos para recibir atención.	24.761
Continuidad con la atención	17.483
Valoración y diagnóstico médico	13.480

Las situaciones descritas anteriormente son las fallas recurrentes en la prestación de servicios de salud que generan vulneración a este derecho fundamental y están directamente relacionadas con los servicios de salud (SS) prestados desde las Empresas Administradoras de Beneficios (EAPB), estas circunstancias técnico, administrativas y operativas son reiteradas

y generan negación, dilatación o baja prestación de servicios de salud a pacientes y usuarios.

En esta misma línea, cabe resaltar que el 80% de las acciones de tutela que se radican en Colombia, son legitimadas a través de un agente oficioso y no la persona que demanda el derecho, lo cual demuestra la necesidad que la ciudadanía tiene, para recibir una atención cercana, que permita que sus quejas y reclamos sean recepcionados y gestionados en sus propios territorios sin requerir al pago de honorarios y procesos dilatorios que afecten en mayor medida su salud y pongan en riesgo su vida.

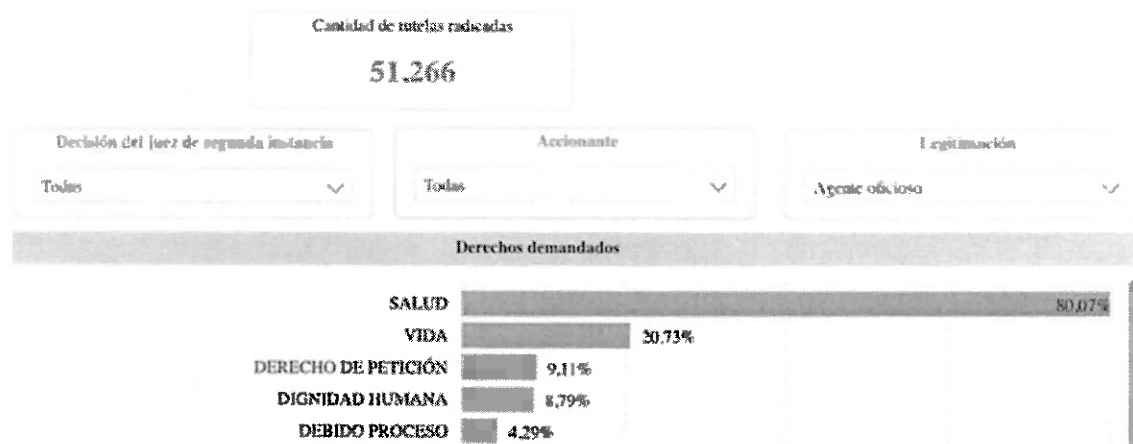


Ilustración 2. Porcentaje de tutelas de acuerdo a legitimador de la acción.(Corte Constitucional).

La defensoría del paciente permitirá garantizar que los pacientes y usuarios del sistema de salud, cuenten con una instancia dentro su propio territorio, que garantice que las quejas, reclamos, barreras de acceso y conflictos que surjan de la prestación de servicios de salud, sean recepcionadas y gestionadas con celeridad, evitando falta de oportunidad, agilidad, dilatación y vulneración de sus derechos. Este ejercicio garantiza la fluidez en la solución de las barreras. La defensoría del paciente cumple con un rol que se hace fundamental en la entrada en vigencia del nuevo sistema, permitirá la consolidación de información clara y oportuna y además la consolidación de un sistema humanizado, enfocado en la atención resolutive y eficiente de las necesidades en salud dentro de los territorios.

PLDACCANNA
18 ABR 2023
9:19am

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 42 AL 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 42. Servicios Farmacéuticos. Las instituciones que dispensen medicamentos en el Sistema de Salud deberán habilitar dicho servicio, de acuerdo con la normatividad que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los servicios farmacéuticos hacen parte de los servicios médicos asistenciales, orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud. El transporte, gestión y dispensación farmacéutica ambulatoria de medicamentos a usuarios del sistema de salud se efectuará a través de los establecimientos farmacéuticos de gestores farmacéuticos, droguerías y operadores logísticos autorizados para ello, sin perjuicio de la entrega que se haga en los servicios farmacéuticos de IPS. 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. El Ministerio de Industria y Comercio participará en la formulación de la política, en el marco de su competencia.

Parágrafo: Las instituciones encargadas en la prestación de los servicios farmacéuticos, harán uso se las tecnologías de la información para que los trámites que llevan a cabo sean ágiles, expeditos y eficientes.




CONGRESO
DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA

En caso de haber negligencia en la prestación del servicio se aplicará el régimen disciplinario y sancionatorio definido en la presente ley

Parágrafo 2: Se procurará la entrega de la totalidad de los medicamentos formulados a los pacientes, con el fin de evitar múltiples desplazamientos para los mismos.

Cordialmente,

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

El D. A. M. A. H. O. U. X.
18 ABR 2023
9:20 am.

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

ADICIÓNENSE UN PARÁGRAFO NUEVO AL ARTÍCULO 46 AL 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 46. Equipos Territoriales de Salud. Los Equipos Territoriales de Salud son unidades funcionales y dinámicos de la prestación de servicios, conformados por perfiles comunitarios, técnicos, profesionales y especializados para el cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidad asignadas de acuerdo con las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas, entre otros aspectos, del territorio asignado.

Los Equipos Territoriales de Salud como parte de los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS son las unidades funcionales dinamizadoras de la atención primaria a nivel territorial de personas, familias y comunidades adscritas al respectivo CAPS. Tendrán a cargo la promoción, la prevención y la atención básica de grupos de familias adscritas a los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS de manera continua y contigua en el entorno del hogar, escolar, comunitario, laboral e institucional del respectivo territorio asignado. Estos equipos realizarán acciones permanentes de caracterización, detección temprana, protección específica, demanda inducida a los CAPS, articulación intersectorial y fomento de la participación social y comunitaria. La información poblacional recolectada, permitirá adoptar decisiones sobre la planificación de la salud, predecir posibles eventos de salud y gestionar los resultados de salud.

Parágrafo. Los Equipos Territoriales de Salud, siempre y cuando la dinámica territorial lo permita, podrán usar tecnologías de la información para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

 CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara Departamento de Risaralda	 DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO Representante a la Cámara Partido Alianza Verde



f. D. A. M. S. A.
18 ABR 2023
q: 20 am.



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

ADICIÓNENSE UN ARTÍCULO NUEVO AL 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 Nuevo. Telexperticia y Telemedicina El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud y el Ministerio de las TICS, creará una estrategia nacional para ofertar servicios de telexperticia y telemedicina a nivel nacional. Priorizando servicios de salud mental.

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

plazma bono
18 ABR 2023
9:21 am

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 39 AL 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 39. Organización y Conformación de las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud – RIISS. Las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud se organizarán y autorizarán para un Territorio de Salud, por el Ministerio de Salud y Protección Social con el apoyo de las direcciones Departamentales y Distritales y la colaboración de las Gestoras de Salud y Vida que pertenezcan al territorio de salud.

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

Todas las Instituciones de Salud del Estado de alta complejidad, se habilitarán como hospitales universitarios en un plazo no mayor de dos años a partir de la vigencia de esta Ley. **Esto se implementará en compañía del Ministerio de Educación, quien definirá el método para elegir las universidades que tendrán a cargo dicho hospitales públicos universitarios en concordancia con lo definido en el artículo 126 de la presente ley.**

Cordialmente,

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



Alfonso...
18 ABR 2023
9:22am

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 48 AL 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 48. Sistema de referencia y contrarreferencia. El Sistema de Referencia y contrarreferencia es de obligatorio cumplimiento, se define como el conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad, en la red integral e integrada de servicios de salud para dar respuesta a las necesidades de salud de manera oportuna, continua e integral y que permita el acceso universal de la población a las tecnologías que se requieran. El Sistema asegurará de manera progresiva que los servicios sean prestados lo más cerca posible del lugar de residencia y/o de trabajo de las personas. **Además, que sea prestado de forma pronta, expedita y eficiente.**

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo concerniente al Sistema de Referencia y Contrarreferencia en el marco de la organización, gestión y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

 CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara Departamento de Risaralda	 DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO Representante a la Cámara
---	---

R/DRA ANA KOLA
18 ABR 2023
Cf. 22 am.

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 25 AL 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 25. Integración del Consejo Directivo de las ISE. El Consejo Directivo de las Instituciones de Salud del Estado- ISE del orden territorial estará integrado de la siguiente manera:

1. El jefe de la administración departamental, distrital o municipal, o su delegado, quien la presidirá.
2. El director territorial de salud de la entidad territorial departamental, distrital o municipal o su delegado.
3. Un (1) representante de las comunidades, designado por las alianzas o asociaciones legalmente establecidas, mediante convocatoria realizada por parte de la Dirección Departamental, Distrital o Municipal de Salud.
4. Dos (2) representantes de los trabajadores de la salud de la institución, uno administrativo y uno asistencial, elegidos por voto secreto.

Se procurará la paridad de género en la conformación del mismo

Cordialmente,

 CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara	 DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO Representante a la Cámara Partido Alianza Verde
--	--

R. P. Aguilar
18 ABR 2023
9:22 a.m.

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 23 AL 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 23. 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. Así mismo coordinará con Colombia Compra Eficiente **y con el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA) reglamentado en el artículo 15 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.

Cordialmente,

 <p>CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara</p>	 <p>DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO Representante a la Cámara</p>
--	---

18 ABR 2023
9:23 am

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

ADICIÓNENSE UN PARÁGRAFO NUEVO AL ARTÍCULO 47 AL 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 47. Gestión de servicios. Las remisiones para la prestación de
servicios en su integridad estarán a cargo de las instituciones del Sistema
de Salud sin trasladar, en ningún caso, la carga de los mismos a los
pacientes y sus familiares. El acceso a los servicios será expedito y
primará el derecho fundamental a la salud respecto de cualquier
formalidad o trámite administrativo.

**Parágrafo: Se aplicará el régimen disciplinario y sancionatorio definido
en la presente ley contra las instituciones del Sistema de Salud que no
cumplan el presente artículo.**

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

H. D. J. L.
18 ABR 2023
1004m.

Bogotá D.C., 18 de abril de 2023

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

Asunto: proposición aditiva al texto del Proyecto de Ley No 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley No 340 de 2023 Cámara, Proyecto de Ley No 341 de 2023 Cámara, y el Proyecto de Ley No 344 de 2023 Cámara.

Cordial saludo.

Con sustento en la Ley Quinta de 1992 “Por medio de 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 aditiva.

Adiciónese un nuevo artículo al proyecto de ley:

ARTÍCULO NUEVO. Programas y profesionales de actividad física para la prevención de enfermedades. Las Entidades Gestoras de Salud y los Centros de Atención Primaria en Salud, deberán contar con programas de actividad física y profesionales del área de educación física, deporte y/o recreación, con el objetivo de promover la prevención de enfermedades y mejorar la calidad de vida de sus pacientes. Los programas de actividad física deberán ser desarrollados y supervisados por profesionales del área, quienes deberán contar con la formación y capacitación necesarias para garantizar una atención de calidad.

Parágrafo 1. Los programas de actividad física deberán estar diseñados para atender las necesidades y características específicas de cada paciente o población, considerando su edad, estado de salud y limitaciones físicas.

Parágrafo 2. Los profesionales del área deberán estar disponibles para asesorar y orientar a los pacientes en relación con la actividad física, sus beneficios y la forma en que esta se puede integrar a su estilo de vida.

Parágrafo 3. Las Entidades Gestoras de Salud y los Centros de Atención Primaria en Salud deberán garantizar la accesibilidad y disponibilidad de los programas de actividad física y los profesionales del área mencionada en todas sus sedes y establecimientos.

Parágrafo 4. Las Entidades Gestoras de Salud y los Centros de Atención Primaria en Salud deberán llevar un registro y seguimiento de los pacientes que participen en los programas de actividad física, con el fin de evaluar su evolución y los beneficios que obtienen en su salud.

Gracias por su atención.

Atentamente.

JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA
Representante a la Cámara por Antioquia



JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles, tales como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, y algunos tipos de cáncer. Además, se ha demostrado que la actividad física regular también puede prevenir y controlar enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad.

Por lo tanto, el objetivo de la implementación de programas de actividad física en las instituciones prestadoras de servicios de salud y centros de atención primaria es brindar a los pacientes la oportunidad de participar en programas de actividad física seguros y efectivos, desarrollados y supervisados por profesionales del área. Los programas deben estar diseñados para mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes y para reducir su riesgo de desarrollar enfermedades crónicas.

Además, la formación y capacitación de los profesionales del área de educación física, deporte y/o recreación garantiza que los programas de actividad física se desarrollen y se implementen de manera adecuada y segura, maximizando así los beneficios para la salud de los pacientes. Por lo tanto, la implementación de programas de actividad física en las Entidades Gestoras de Salud y los Centros de Atención Primaria en Salud es una medida importante para mejorar la salud y el bienestar de la población.

Albana Alvarado
18 ABR 2023
10:03am

Bogotá D.C., 18 de abril de 2023

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

Asunto: proposición aditiva al texto del Proyecto de Ley No 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley No 340 de 2023 Cámara, Proyecto de Ley No 341 de 2023 Cámara, y el Proyecto de Ley No 344 de 2023 Cámara.

Cordial saludo.

Con sustento en la Ley Quinta de 1992 “Por medio de 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 aditiva.

Adiciónese un nuevo artículo al proyecto de ley:

ARTÍCULO NUEVO. PLAN DE INCENTIVOS PARA LA PROMOCIÓN DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA. Aprobada la presente ley, el Ministerio de Salud junto con el Ministerio del Deporte dispondrán de 6 meses para presentar un Plan de incentivos dirigido a las Entidades que cumplan la función de gestión de servicios de Salud, de manera que estas diseñen y creen medidas que contribuyan a aumentar la accesibilidad y asequibilidad de la población a programas de deporte, recreación y actividad física, así como promover la educación sobre la importancia de estos en la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de la salud en general.

Gracias por su atención.

Atentamente.


JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA
Representante a la Cámara por Antioquia

JUSTIFICACIÓN:

La investigación ha demostrado que el ejercicio regular puede ayudar a prevenir y controlar una serie de enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares. Además, el ejercicio también puede mejorar la salud mental y emocional, reducir el estrés y mejorar la calidad de vida en general.

Por lo tanto, una reforma de la salud cuyo enfoque es la prevención, no puede dejar de incluir medidas para aumentar la accesibilidad y la asequibilidad a los programas de deporte, recreación y actividad física, así como promover la educación sobre la importancia del ejercicio en la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de la salud en general.

Tenemos que hacer posible, considerar incentivos para que los proveedores de servicios de salud promuevan deporte, recreación y actividad física regular como una parte integral del cuidado de la salud de la población. Con esto contribuimos a mejorar la salud y el bienestar de todas y todos los colombianos.

