

PROPOSICIÓN

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, **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", cual quedará así:

Artículo 107. Regulación de Precios de Medicamentos. Se regularán los precios de los medicamentos a lo largo de la cadena farmacéutica, 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 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, contribuyendo a la sostenibilidad y eficiencia del sistema de salud, 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.

17 MAY 2023

10:12 am

Héctor David Chaparro

P/DAYANARA HERRERA
MAYO 18/23
9:04.

PROPOSICIÓN

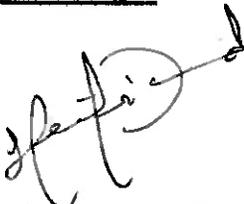
Modifíquese el artículo 50 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara “Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones” ACUMULADO con Proyecto de Ley 340 de 2023 Cámara “Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad 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 50. Naturaleza y funciones de las Gestoras de Salud y Vida. Las Gestoras de Salud y Vida 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 Gestoras de Salud y Vida contribuirán a la gestión integral del riesgo en **salud y operativo** en el territorio de salud asignado, para lo cual cumplirán las siguientes funciones de administración:

1. **En coordinación con los CAPS, desarrollar todas las acciones para identificar, segmentar y analizar los riesgos en salud para la población a cargo en el territorio para la gestión en salud, incluyendo la población sana.**
2. ~~1. Coordinar~~ En coordinación con las direcciones Departamentales y Distritales **de Salud el apoyo requerido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la organización la conformación** de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para los Territorios de Salud, **incluyendo los CAPS, de acuerdo con las normas de habilitación definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.**
3. ~~2. Contribuir a~~ Coordinar la planeación estratégica del desarrollo de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud ~~bajo en coordinación de las Entidad~~ con las direcciones territoriales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. **Gestionar el riesgo en salud en coordinación con los CAPS desde la Atención Primaria en Salud hasta la prestación de los servicios de salud de mediana y alta complejidad, según la organización de las Redes Integrales e Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIISS).**
5. **Establecer los planes de intervención y articular la ejecución de la gestión operativa para responder a la demanda de servicios de los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS y a las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud.**
6. **Desarrollar modelos estimativos que permitan la gestión anticipada de los riesgos en salud y operacionales a través de la intervención de factores de riesgo que identifiquen patrones de comportamiento para ajustar las acciones establecidas que enfrenten el nivel de riesgo.**
7. ~~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.
8. **Establecer un sistema de referencia y contrarreferencia en coordinación con las secretarías departamentales, distritales o quienes hagan sus veces y los CAPS, que permita la gestión de la atención de la población dentro y fuera del territorio asignado; de acuerdo con las RIISS habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluido el traslado no asistencial cuando por condiciones del territorio y de la red así lo requiera la población.**

9. ~~4.~~ Ejecutar ~~bajo la dirección de las Entidades~~ en coordinación con las direcciones territoriales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, y la ADRES, las actividades de monitoreo y evaluación del desempeño de las RIISS. ~~la red en el componente complementario.~~
10. ~~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.
11. ~~6.~~ Entregar informes periódicos del funcionamiento de las Redes. ~~componente complementario de las redes y atender las instrucciones y recomendaciones que le entregue la instancia de gobernanza de la Red.~~
12. ~~7.~~ Participar en el Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios en Salud.
13. ~~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.~~
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.~~
14. ~~10.~~ Prestar asistencia técnica con planes de capacitación 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 articulación con los CAPS, 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.~~
15. ~~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, así como en el caso de las enfermedades de alto costo.
16. ~~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.
17. ~~14.~~ Implementar herramientas tecnológicas para interoperar con los sistemas de información de las RIISS y con el Sistema ~~Único~~ Público Unificado e Interoperable de Información en Salud, en la forma y condiciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
18. ~~15.~~ Realizar la auditoría de calidad, de cuentas médicas y concurrente de las prestaciones de servicios de salud ~~del componente complementario de las RIISS.~~
19. ~~16.~~ Validar la facturación del componente complementario de las RIISS, la cual será remitida a la ADRES para los pagos a que haya lugar.
20. ~~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.
21. ~~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.
22. Solo podrán operar en los territorios donde hayan tenido autorización como Gestoras de Salud y Vida y donde tengan mayor desarrollo de su capacidad de operación, según necesidades que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
23. ~~19.~~ Gestionar la atención integral de la salud del usuario


Héctor David Charro

PROPOSICIÓN

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 en Colombia ~~por entidades públicas~~. Con el fin de estimular el desarrollo de Ciencia y Tecnología en Salud a nivel nacional, en caso de existir oferta de vacunas producidos por entidades públicas, privadas o mixtas, ~~de cualquier orden y naturaleza (incluidas empresas de economía mixta)~~, el Ministerio de Salud y Protección Social, en sus procesos de adquisición de vacunas y medicamentos, sean estos procesos licitatorios o compras directas, dará especial consideración a los productores locales públicos.



Héctor David Chaparro

P/DAMIANA HOYA
HATO 18/23
9:03am.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

116 MAY 2023

4:30pm

Modifíquese el artículo 110 del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 de Cámara, acumulado con los proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara, 341 de 2023 Cámara y 344 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 110. Eliminación de trámites ante el INVIMA. Simplificación 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 de 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 el mismo documento o el interesado indique el link o enlace del sitio web de la entidad sanitaria que lo emite en el cual el INVIMA confirmara la veracidad y vigencia del documento.

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

En el momento de que no se cuente con el link o enlace del sitio web de la entidad sanitaria que lo emite en el cual el INVIMA se requerirá la correspondiente apostilla o legalización según corresponda.

En lo relacionado con la aprobación de nuevos Registros Sanitarios de Medicamentos, cuando el medicamento se encuentre aprobado por lo menos en dos (2) autoridades de referencia estricta o con nivel de madurez 3 o 4 de acuerdo con la clasificación de la OMS y no haya sido rechazado por ninguna de éstas, el interesado podrá optar por la adopción de un procedimiento de aprobación simplificado y expedito, para el cual el INVIMA entenderá como aprobada la evaluación farmacológica y se requerirá:

- Evidencia de la aprobación de las 2 autoridades de referencia en donde se evidencie el concepto favorable sobre la evaluación del nuevo medicamento con la indicación autorizada.

- Declaración juramentada firmada por el Responsable Técnico del titular respecto a que el producto objeto de la evaluación en Colombia corresponde al mismo presentado ante en las autoridades de referencia frente a composición, método de manufactura y aspectos críticos de calidad, seguridad y eficacia.

- Bajo debida motivación, dentro de las acciones de control posterior que adelante el INVIMA, éste podrá solicitar documentación o información complementaria al solicitante del registro sanitario.

Parágrafo 1. El peticionario presentará la solicitud correspondiente de registro sanitario y corresponderá al INVIMA únicamente proceder a continuar la evaluación farmacéutica y

Justificación

En los últimos días, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), indicó que actualmente se encuentran represadas 17.769 solicitudes de trámites asociados a los registros sanitarios, de las cuales cerca de 3.906 solicitudes están relacionadas con registros sanitarios nuevos que no han podido ser tramitadas. A esto se le suma el desabastecimiento en 1.242 principios activos de medicamentos, lo cual tiene una implicación relevante en el acceso a medicamentos por parte de los pacientes en múltiples tratamientos.

Este tema, hace que Colombia se enfrente a dificultades para asegurar la disponibilidad, calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que son requeridos por los pacientes y los establecimientos involucrados en la cadena de abastecimiento. Asimismo, es preciso señalar que, esta situación está dejando atrás a Colombia en materia regulatoria, competitiva y de innovación farmacéutica.

Por esta razón, se hace necesario tomar medidas pragmáticas que en el corto plazo generen soluciones en los aspectos que afectan la gestión de la entidad, tales como la adopción de procedimientos de aprobación simplificada de modificaciones correspondientes a actualizaciones sobre la información farmacológica.

Atentamente,



GLORIA ELENA ARIZABALETA CORRAL
Representante a la Cámara

PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

July
17 MAY 2023
I-4370

Modifíquese el artículo 12 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 12. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS. La prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), entendidas como el conjunto de organizaciones que prestan servicios o hacen acuerdos **de voluntades** para prestar atención sanitaria con calidad, equitativos, integrales, integrados, oportunos y continuos de manera coordinada y eficiente, con una orientación familiar y comunitaria a una población ubicada en un espacio poblacional determinado. Las redes integradas e integrales, **debidamente habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo la coordinación de las Entidades Territoriales y las Gestoras de Salud y Vida** deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirven, estarán conformadas por instituciones de naturaleza pública, privada o mixta y profesionales independientes de salud, que harán acuerdos de voluntades **que reglamentará el Ministerio de Salud y Protección Social** para promover, preservar y/o recuperar la salud de una población ubicada en un espacio territorial determinado, promoviendo acciones intersectoriales para intervenir en los determinantes sociales de la salud, bajo el modelo preventivo y predictivo, basado en la Atención Primaria en Salud con orientación familiar y comunitaria, intercultural, y diferencial.

Los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna se suministrarán por las Redes con la suficiencia técnica y administrativa necesarias. Sin perjuicio de la adscripción a un Centro de Atención Primaria en Salud-CAPS, las personas podrán acceder a la consulta médica cerca del sitio de trabajo, dentro de la oferta de CAPS disponible del agente público, privado o mixto responsable de la gestión de sus riesgos de salud y financiero.

~~Las redes integrales e integradas de servicios son:~~

- ~~1. Redes de nivel primario.~~
- ~~2. Redes de nivel complementario como servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad.~~
- ~~3. Red de urgencias y emergencias médicas relativas a la atención prehospitalaria y extrahospitalaria.~~
- ~~4. Redes de apoyo de Rehabilitación, de Laboratorios, de Bancos de sangre, donación y trasplantes de órganos y tejidos y de servicios farmacéuticos.~~

Las Redes se soportarán en las tecnologías de la información y la comunicación, cuya reglamentación técnica y operativa le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social.

~~en coordinación con el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.~~

~~A través de la organización de las Redes Integrales e Integradas se garantizará la libre elección.~~

Las Gestoras de Salud y Vida **desarrollarán mecanismos de** contribuirán en la coordinación de las redes integrales e integradas de servicios de salud RIISS **en conjunto con las entidades territoriales bajo la dirección del Ministerio de Salud y Protección Social**, en el marco de la operación mixta, para que en conjunto con prestadores y CAPS se genere una cadena de valor que asegure la atención integral en salud, con enfoque de resultados y eficiencia.

Parágrafo 1. Las Direcciones Departamentales y Distritales supervisarán el desempeño de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud-RIISS bajo las orientaciones y parámetros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordialmente,

Alfredo Mondragón
Punto Histórico

PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

July
17 5 MAY 2023
L-437

Modifíquese el artículo 12 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 12. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS. La prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), entendidas como el conjunto de organizaciones que prestan servicios o hacen acuerdos **de voluntades** para prestar atención sanitaria con calidad, equitativos, integrales, integrados, oportunos y continuos de manera coordinada y eficiente, con una orientación familiar y comunitaria a una población ubicada en un espacio poblacional determinado. Las redes integradas e integrales, **debidamente habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo la coordinación de las Entidades Territoriales y las Gestoras de Salud y Vida** deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirven, estarán conformadas por instituciones de naturaleza pública, privada o mixta y profesionales independientes de salud, que harán acuerdos de voluntades **que reglamentará el Ministerio de Salud y Protección Social** para promover, preservar y/o recuperar la salud de una población ubicada en un espacio territorial determinado, promoviendo acciones intersectoriales para intervenir en los determinantes sociales de la salud, bajo el modelo preventivo y predictivo, basado en la Atención Primaria en Salud con orientación familiar y comunitaria, intercultural, y diferencial.

Los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna se suministrarán por las Redes con la suficiencia técnica y administrativa necesarias. Sin perjuicio de la adscripción a un Centro de Atención Primaria en Salud-CAPS, las personas podrán acceder a la consulta médica cerca del sitio de trabajo, dentro de la oferta de CAPS disponible del agente público, privado o mixto responsable de la gestión de sus riesgos de salud y financiero.

~~Las redes integrales e integradas de servicios son:~~

- ~~1. Redes de nivel primario.~~
- ~~2. Redes de nivel complementario como servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad.~~
- ~~3. Red de urgencias y emergencias médicas relativas a la atención prehospitalaria y extrahospitalaria.~~
- ~~4. Redes de apoyo de Rehabilitación, de Laboratorios, de Bancos de sangre, donación y trasplantes de órganos y tejidos y de servicios farmacéuticos.~~

Las Redes se soportarán en las tecnologías de la información y la comunicación, cuya reglamentación técnica y operativa le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social.

~~en coordinación con el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.~~

~~A través de la organización de las Redes Integrales e Integradas se garantizará la libre elección.~~

Las Gestoras de Salud y Vida **desarrollarán mecanismos de** ~~contribuirán~~ en la coordinación de las redes integrales e integradas de servicios de salud RIISS **en conjunto con las entidades territoriales bajo la dirección del Ministerio de Salud y Protección Social,** en el marco de la operación mixta, para que en conjunto con prestadores y CAPS se genere una cadena de valor que asegure la atención integral en salud, con enfoque de resultados y eficiencia.

Parágrafo 1. Las Direcciones Departamentales y Distritales supervisarán el desempeño de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud-RIISS bajo las orientaciones y parámetros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordialmente,

Alfredo Mondragón
Pacto Histórico

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 22 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 22:

~~Artículo 22. Prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención. El Ministerio de Salud y Protección Social fomentará y organizará la red de las instituciones o centros especializados en enfermedades raras, con el objeto de optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y garantizar la respuesta terapéutica para estas patologías, sin importar la ubicación geográfica de la institución ni del paciente, así como diseñar y llevar a cabo programas de investigación genética que prevengan su incidencia para disminuir su prevalencia.~~

~~La prestación de servicios se hará mediante la atención directa de pacientes remitidos desde las coordinaciones departamentales y regionales de referencia y contrarreferencia o utilizando la telemedicina u otras TIC para garantizar asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio a las instituciones que prestan atención médica, en articulación con las Direcciones Territoriales de salud y sus Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, las Gestoras de Salud y Vida y los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS.~~

~~La Administradora de Recursos del Sistema de Salud ADRES garantizará la financiación de prestación de los servicios para el diagnóstico, la adquisición y la distribución de medicamentos de alto costo indispensables en el tratamiento de estas enfermedades.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

JAF
16 MAY 2023
1:32 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 23 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 23:

~~Artículo 23. Laboratorios de salud pública. Los laboratorios de salud pública son los encargados del desarrollo de acciones técnico administrativas, entre otras, el monitoreo del medio ambiente y animales de compañía, con propósitos de vigilancia en salud pública, vigilancia y control sanitario, gestión de la calidad e investigación, información fundamental para el desarrollo predictivo de políticas sanitarias.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
1:33 pm



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 47 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 47:

~~Artículo 47. Entidad de Salud del Estado Itinerante. Para las zonas dispersas, alejadas de los centros urbanos o de difícil acceso geográfico, operará una Entidad de Salud del Estado Itinerante o ambulante del orden nacional, que prestará atención básica y especializada y podrá operar con el soporte logístico de las Fuerzas Militares y de la policía nacional que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. De dichas zonas harán parte las zonas PDET.~~

~~Las Instituciones de Salud del Estado ISE itinerantes serán financiadas con recursos provenientes de los fondos territoriales de salud o recursos del Sistema General de Regalías cuando se trate de gastos de inversión.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

JNY
MAY 6 2023
1:35 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 68 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 68:

~~Artículo 68. Reserva Técnica del Estado para garantizar el giro directo. Con el objetivo de contar con una provisión del gasto por servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) constituirá y administrará una reserva técnica con base en lo establecido por el Gobierno Nacional en la materia.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

forero
16 MAY 2023
1:35 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 89 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 89:

~~Artículo 89. Tecnología de Información y Comunicaciones al servicio de la atención en salud. La integración de las redes de servicios incluirá la conversión de múltiples referencias y contrarreferencias, por necesidades de apoyo diagnóstico o recomendación terapéutica, en interconsultas especializadas a distancia mediante el SPUIS para aumentar capacidad resolutive del nivel primario y de los programas de prevención secundaria.~~

~~Para fortalecer la conectividad a la Atención Primaria en Salud en zonas rurales y dispersas, el Ministerio de las TIC's tendrá la obligación de implementar el Plan nacional de conectividad rural.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

faty
MAY 2023
1:36 pm



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd



16 MAY 2023
J: 3415

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 111 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 111:

~~Artículo 111. Condonación de intereses por sanciones impuestas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos—Invima. Las personas que, a la vigencia de la presente Ley, tengan deudas por concepto de sanciones de carácter pecuniario con el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos—Invima, se les condonarán los intereses cuando realicen el pago de estas obligaciones y/o suscriban acuerdos de pago en las fechas que el Instituto establezca para tal fin que, no podrán superar el 31 de diciembre de 2024. Dicha reducción solo se concederá sobre los intereses establecidos por la entidad, para el pago de las obligaciones a su favor.~~

Atentamente,


ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 115 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 115:

~~**Artículo 115. Prelación a las universidades públicas para la asignación de cupos por parte de los hospitales públicos. Las instituciones hospitalarias de la red pública del país brindarán prelación a las universidades de carácter público para la asignación de cupos de acuerdo a las necesidades para sus prácticas formativas en áreas clínicas y comunitarias, en los programas de pregrado y postgrado del área de la salud, sin exigir contra prestación económica alguna.**~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

JTY
16 MAY 2023
↓: 39102



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

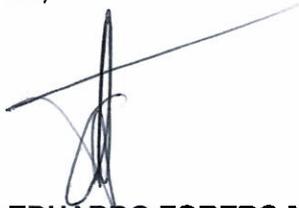
PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 117 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 117:

~~Artículo 117. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud especialistas. Cuando las necesidades del servicio lo exijan y no exista suficiente oferta en determinadas especialidades médico quirúrgicas, las instituciones de prestación de servicios de salud podrán contratar a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas. En tales casos se considerará el intuito persona y la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera caracterizada como independiente.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
1:40 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 121 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 121:

~~**Artículo 121. Servicio Social Obligatorio (SSO) y Médicos Residentes.** Las instituciones de salud deberán incluir en sus plantas de personal los cargos de los profesionales para la prestación del Servicio Social Obligatorio (SSO) que participarán en equipos de Atención Primaria en Salud (APS) y a los equipos de atención en donde sean necesarios especialmente en regiones apartadas.~~

~~En el marco del Sistema Nacional de Residencias Médicas, de que trata la Ley 1917 de 2018, los médicos residentes podrán ser incluidos en los equipos de atención en regiones apartadas según las necesidades de cada región conforme al concepto de Territorios Saludables, mediante convenios suscrito entre la institución de salud y la institución de educación superior, en el marco de la relación docencia-servicio.~~

~~Para la vinculación de los médicos y médicas residentes, incluidos en los equipos de atención, las instituciones públicas deberán ser vinculados a término fijo como trabajadores de la salud, y se les reconocerá el apoyo de sostenimiento educativo creado en la Ley 1917 de 2018. En todo caso, estarán bajo la supervisión y control de médicos especialistas y de las correspondientes instituciones de educación superior.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
1:41 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 129 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 129:

~~Artículo 129. Sujeción a disponibilidades presupuestales y al Marco Fiscal de Mediano Plazo. Las normas de la presente ley que afecten recursos del Presupuesto General de la Nación, deberán sujetarse a las disponibilidades presupuestales, al Marco de Gasto de Mediano Plazo y al Marco Fiscal de Mediano Plazo.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

16 MAY 2023
176 MAY 2023
1:42 pm



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 130 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 130:

~~Artículo 130. Regímenes Exceptuados y Especiales. Los regímenes exceptuados y especiales del Sistema de Salud continuarán regidos por sus disposiciones especiales y por la Ley 1751 de 2015. El régimen de salud y seguridad social del magisterio continuará vigente, por lo cual se exceptúan de las disposiciones de la presente ley, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, creado por la Ley 91 de 1989 cuyo régimen de salud será el previsto en dicha norma.~~

~~El régimen de salud y seguridad social de las universidades estatales u oficiales continuará vigente y será el previsto en la Ley 30 de 1992 modificada por la Ley 647 de 2001.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
↓:42m



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

16 MAY 2023
1:40m

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 118 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 118:

~~Artículo 118. Trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud. Los trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud se regularán por un régimen laboral concertado que tendrá los siguientes criterios:~~

~~1. Las personas vinculadas a las Instituciones Privadas y Mixtas con participación del sector público inferior al 90% del Sector Salud, por norma general, estarán vinculadas mediante contrato de trabajo conforme a los preceptos del Código Sustantivo del Trabajo y normas concordantes~~

~~2. De conformidad con el artículo 53 de la Constitución Política de 1991:~~

~~2.1. Se establecerán incentivos salariales y no salariales incluyendo el criterio de zonas apartadas y dispersas.~~

~~2.2. Se establecerán sistemas de bienestar social aplicables a los trabajadores de las instituciones de salud.~~

~~2.3. Se adoptarán los criterios técnicos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tengan en cuenta los riesgos propios de los cargos, desarrollando los criterios técnicos que permitan determinar la actualización de la tabla de enfermedades laborales que afectan a los trabajadores que laboran en las entidades de salud.~~

~~Parágrafo 1. El Ministerio de Trabajo presentará anualmente, al inicio de las sesiones ordinarias del Congreso de la República, un informe sobre el cumplimiento de las disposiciones laborales de los trabajadores del Sistema de Salud ante las comisiones séptimas del Congreso de la República. Para tal efecto, el Gobierno Nacional organizará una Dirección en el Ministerio de Trabajo, encargada de hacer seguimiento al cumplimiento de las disposiciones laborales en los términos ordenados por los artículos 17 y 18 de la Ley 1751, el cumplimiento de la política laboral y los mandatos de la presente Ley.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

fu

Parágrafo 2. Sin perjuicio de reglamentaciones posteriores, el Gobierno Nacional en el término máximo de un año contado a partir de la expedición de la presente Ley, reglamentará lo relativo a los apartados 132.2, 132.3. y 132.4.

Parágrafo 3. Los agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de girar de manera oportuna los valores por los servicios prestados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones, incluidas las laborales y/o contractuales al talento humano en salud, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes."

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

JMY
16 MAY 2023
L. AOM

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 116 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 116:

~~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.~~

~~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~~

~~El Gobierno Nacional, dentro del año a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, formulará e implementará incentivos que contribuyan a incrementar la atracción, captación y retención de profesionales, tecnólogos y técnicos en salud necesarios, pertinentes y suficientes en las zonas rurales y remotas con población dispersa, con el propósito de reducir las brechas de desigualdad en salud, en el marco de la garantía al derecho fundamental a la salud, y aumentar la disponibilidad de talento humano en salud, adecuadamente capacitado y distribuido de forma eficiente.~~

~~Así mismo, estos incentivos buscarán el fortalecimiento de perfiles necesarios para la implementación del Modelo Preventivo y Predictivo con enfoque diferencial y territorial buscando el empoderamiento comunitario y la generación de capacidad humana, incluyendo aquellos grupos sociales de salud como las parteras y médicos (as) tradicionales.~~

~~Así se deberá generar planes de acción contingentes para gestionar los problemas que surjan como consecuencia de eventos extraordinarios en los territorios, como desastres naturales, epidemias u otros.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA

Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.

Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

JMTV
16 MAY 2023
1:39 PM

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 112 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 112:

~~Artículo 112. Política de Formación. En desarrollo de la Política Nacional de Talento Humano en Salud THS, la Formación del THS en los diferentes niveles de educación, tendrá en cuenta los siguientes criterios:~~

- ~~1. Orientar las prioridades de formación del talento humano en salud según las necesidades de la población para el mejoramiento de su salud y calidad de vida; de acuerdo con las especificidades territoriales y las competencias demandadas por la Atención Primaria Integral en Salud (APIS) y del Sistema de Salud, con enfoque familiar y comunitario.~~
- ~~2. Brindar estímulos para la formación de las profesiones y ocupaciones del área de la salud priorizadas.~~
- ~~3. Establecer el mecanismo para el ingreso a los posgrados del área de la salud en condiciones de competencia, transparencia y equidad.~~
- ~~4. Establecer los criterios para la relación docencia servicio y cupos para los escenarios de práctica formativa.~~
- ~~5. Las condiciones de calidad para la oferta de las acciones y la formulación de planes institucionales de formación continua.~~
- ~~6. Formación Continua del Talento Humano en Salud la que se comprenden los procesos y actividades permanentes de entrenamiento y fundamentación teórico-práctica, dirigidos a complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas por parte de las profesiones y ocupaciones y que complementan la formación básica de educación superior, o de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH).~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd



forero
176 MAY 2023

~~Parágrafo. Para la formulación de la política de THS en lo relacionado con la formación, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Ciencia y Tecnología y los apoyos del Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

Correspondencia Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8 -68 Primer Piso
Correo Electrónico: andres.forero@camara.gov.co
Conmutador: 390 4050 ext 3559 & 3563

16 MAY 2023
J: 38 pm

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 99 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 99:

~~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:~~

- ~~1. 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.~~
- ~~2. 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.~~
- ~~3. 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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

fww
16 MAY 2023

- ~~4. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema de Salud.~~
- ~~5. 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.~~
- ~~6. 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.~~
- ~~7. 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.~~
- ~~8. 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.~~
- ~~9. 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.~~
- ~~10. 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.~~
- ~~11. Desarrollar procesos de desconcentración de la inspección, vigilancia y control en los territorios para la gestión en salud.~~
- ~~12. 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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

13. ~~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.~~
14. ~~Conservar su autonomía técnica en materia de inspección, vigilancia y control del Sistema de Salud, frente a cualquier otro organismo del Estado.~~
15. ~~Velar porque los actores e instancias del Sistema de Salud operen adecuadamente y cumplan con sus funciones, que serán de carácter preventivo y capacidad resolutiva en los planes de mejoramiento para la prestación de los servicios.~~
16. ~~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.~~
17. ~~Diseñar e implementar un modelo de gestión y control integral de los riesgos financieros del Sistema en Salud~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

Forero

16 MAY 2023

L: 37 M

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 98 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 98:

~~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:~~

- ~~1. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud.~~
- ~~2. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del derecho fundamental a la salud.~~
- ~~3. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.~~
- ~~4. 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.~~
- ~~5. 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;~~
- ~~6. 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.~~
- ~~7. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema de Salud~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

16 MAY 2023

- ~~8. 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.~~
- ~~9. Controlar los riesgos financieros del Sistema de salud y de sus instituciones.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

Art V
17 6 MAY 2023
L. 36 m

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 96 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 96:

~~Artículo 96. Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:~~

- ~~1. Financiamiento y administración. Su objetivo es inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sistema de salud, para contribuir a la sostenibilidad financiera~~
- ~~2. Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es inspeccionar, controlar y vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.~~
- ~~3. Atención al usuario y participación social. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el sistema de salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del sistema de salud; y promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.~~
- ~~4. Acciones y medidas especiales. Las medidas especiales tienen por objeto adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los usuarios de los servicios de salud y los recursos del sistema de salud.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

[Handwritten signature]
16 MAY 2023

- ~~5. Información. Inspeccionar, vigilar y controlar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.~~
- ~~6. Equidad en salud. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios, normas contenidas en esta ley para garantizar la aplicación de los principios del sistema de salud y sus formas de operación, y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

JAVY
17 6 MAY 2023
1:34 PM

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 46 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 46:

~~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 hasta su incorporación como trabajadores estatales de la salud en las Instituciones de Salud del Estado ISE, momento a partir del cual continuarán laborando, sin solución de continuidad 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 Estado ISE.~~

~~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.~~

~~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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd



Forero
17 6 MAY 2023

~~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.~~

~~Parágrafo 5. El régimen de los trabajadores oficiales se continuará rigiendo conforme a las reglas del Capítulo IV de la Ley 10 de 1990.~~

Atentamente,

ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

[Handwritten signature]
16 MAY 2023
1:34pm

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 45 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 45:

~~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 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.~~

~~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 serán vinculados mediante contratos de trabajo 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 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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

~~2. 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 requerido para la prestación de servicios, de acuerdo con las tipologías y niveles de Instituciones de Salud del Estado ISE que determine el Gobierno Nacional.~~

~~3. En materia de la jornada laboral, los trabajadores estatales de la salud de las Instituciones de Salud del Estado ISE, se regirán por el Decreto Ley 1042 de 1978 o por las normas que la 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.~~

~~4. A los trabajadores estatales de la salud se les aplicará las provisiones 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 provisiones 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.~~

~~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.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co


16 MAY 2023



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 36 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 36:

~~**Artículo 36. Gestión Pública de los Servicios de Salud.** En el marco del aseguramiento social en salud que se ejecuta a través de entidades públicas, privadas y mixtas. Las públicas cuentan con instancias e instrumentos que garantizan la participación directa del Estado en la garantía del acceso a la prestación de los servicios de salud sin perjuicio del rol de los agentes privados y mixtos de mayoría privada. Estas instancias e instrumentos son:-~~

- ~~1. El pagador único ADRES y sus Fondos Cuenta Regionales de Salud que contribuyen a la gestión del riesgo financiero en la atención ambulatoria y hospitalaria de mediana y alta complejidad, así como las prestaciones económicas de la población adscrita en un territorio.~~
- ~~2. Los Fondos Municipales, Departamentales y Distritales de Salud establecidos en la Ley 715 de 2001, que desde los entes territoriales, contribuyen en la gestión y uso de los recursos para la prestación de servicios de salud según indicadores epidemiológicos y oferta de servicios disponibles en su jurisdicción.~~
- ~~3. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del orden Departamental y Distrital que tienen por función la asistencia técnica a los entes territoriales para la planeación de los servicios de salud y sus recursos.~~
- ~~4. Las instancias de coordinación regional, departamental y distrital de las redes integrales e integradas de servicios de salud que coordinan los procesos asistenciales y administrativos desde los Entes Territoriales.~~
- ~~5. El Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud integrado por los directores territoriales de salud y la sociedad civil.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

JAN
26 MAY 2023
1:33pm

- ~~6. Las Instituciones de Salud del Estado – ISE que incluyen los CAPS públicos en el nivel primario y sus oficinas de referencia, contrarreferencia y atención al usuario que gestionan el acceso a las RISS y la respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y necesidades de su población adscrita.~~
- ~~7. Las Gestoras de Salud y Vida de carácter público o mixto con participación mayoritaria del Estado que cumplirán las mismas funciones que las privadas.~~

~~Estas instancias se articulan y desarrollan a partir de la gobernanza y rectoría de que trata el presente capítulo.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co


16 MAY 2023



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

12:16 PM
6 MAY 2023
12:16 PM

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 36 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 36. Gestión Pública de los Servicios de Salud. En el marco del aseguramiento social en salud que se ejecuta a través de entidades públicas, privadas y mixtas. Las públicas **La gestión pública** cuentan con instancias e instrumentos que garantizan la participación directa del Estado en la garantía del acceso a la prestación de los servicios de salud sin perjuicio del rol de los agentes privados y mixtos **de mayoría privada**. Estas instancias e instrumentos son:

8. El pagador único ADRES y sus Fondos Cuenta Regionales de Salud que contribuyen a la gestión del riesgo financiero en la atención ambulatoria y hospitalaria de mediana y alta complejidad, así como las prestaciones económicas de la población adscrita en un territorio.

9. Los Fondos Municipales, Departamentales y Distritales de Salud establecidos en la Ley 715 de 2001, que desde los entes territoriales, contribuyen en la gestión y uso de los recursos para la prestación de servicios de salud según indicadores epidemiológicos y oferta de servicios disponibles en su jurisdicción

10. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del orden Departamental y Distrital que tienen por función la asistencia técnica a los entes territoriales para la planeación de los servicios de salud y sus recursos.

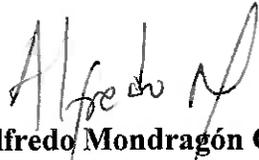
11. Las instancias de coordinación regional, departamental y distrital de las redes integrales e integradas de servicios de salud que coordinan los procesos asistenciales y administrativos desde los Entes Territoriales.

12. El Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud integrado por los directores territoriales de salud y la sociedad civil.

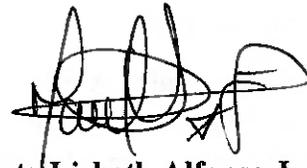
13. Las Instituciones de Salud del Estado - ISE que incluyen los CAPS públicos en el nivel primario y sus oficinas de referencia, contrarreferencia y atención al usuario que gestionan el acceso a las RISS y la respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y necesidades de su población adscrita.

14.Las Gestoras de Salud y Vida de carácter público o mixto con participación mayoritaria del Estado que cumplirán las mismas funciones que las privadas. Estas instancias se articulan y desarrollan a partir de la gobernanza y rectoría de que trata el presente capítulo.

Cordialmente,



Alfredo Mondragón Garzón
Representante a la Cámara



Marta Lisbeth Alfonso Jurado
Representante a la Cámara

Bogotá. 16 de mayo de 2023

Secretario.
Ricardo Albornoz
Comisión Séptima de Cámara de Representantes.

Asunto: Proposiciones.

Respetado Secretario.

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente comunicación, le informo a la Comisión Séptima de Cámara de Representantes que dejo como constancias las proposiciones que radique para el 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".

Cordial saludo.


M 6 MAY 2023
9:31 am



Juan Carlos Vargas Soler
Representante a la Cámara CITREP 13- Bolívar- Antioquia.



Bogotá.

Secretario Comisión VII

Ricardo Albornoz

Cámara de Representantes

Asunto: Proposiciones.

Reciba un cordial saludo Secretario por medio de la presente comunicación, quiero solicitarle dejar como constancia las proposiciones que radique para el proyecto 339 del 2023.

Cordial saludo.



GERMÁN JOSÉ GÓMEZ LÓPEZ

Representante a la Cámara.

Partido COMUNES


MAY 6 2023
d. 31 am



@GermanAtlantico



Germán Gómez



Germangomezcomunes

Bogotá D.C. mayo de 2023

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

Por medio de la presente, en ejercicio de lo contemplado en la Ley 5° de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", me permito manifestar mi voluntad de **dejar como constancia todas las proposiciones que radiqué antes del 18 de abril de 2023** al 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.

Respetuosamente,



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

facty
17 6 MAY 2023
10:49am.



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

July
16 MAY 2023
3:20m

PROPOSICION ADICION

PROPOSICIÓN ADICION AL ARTÍCULO 116 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.

EL cual quedara así:

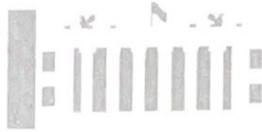
Artículo 116. Régimen y Política Laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud. El régimen y política laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud se conformará de acuerdo a los requerimientos de cantidad, perfiles y organización y a las características del Sistema de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

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.

El Gobierno Nacional, dentro del año a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, formulará e implementará incentivos que contribuyan a incrementar la atracción, captación y retención de profesionales, tecnólogos y técnicos en salud necesarios, pertinentes y suficientes en las zonas rurales y remotas con población dispersa, con el propósito de reducir las brechas de desigualdad en salud, en el marco de la garantía al derecho fundamental a la salud, y aumentar la disponibilidad de talento humano en salud, adecuadamente capacitado y distribuido de forma eficiente.

Así mismo, estos incentivos buscarán el fortalecimiento de perfiles necesarios para la implementación del Modelo Preventivo y Predictivo con enfoque diferencial y territorial buscando el empoderamiento comunitario y la generación de capacidad humana, incluyendo aquellos grupos sociales de salud como las parteras y médicos (as) tradicionales. Así se deberá generar planes de acción contingentes para gestionar los problemas que surjan como



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

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

consecuencia de eventos extraordinarios en los territorios, como desastres naturales, epidemias u otros.

El gobierno nacional reglamentará los contratos laborales de los empleados del sector salud, la formalización de contratación velará por los derechos de los trabajadores mediante una vinculación mediante contrato de trabajo conforme a los preceptos del Código Sustantivo del Trabajo y normas concordantes, haciendo parte de la nómina de los trabajadores de la salud que presten servicios de salud pública.

El gobierno nacional en cabeza del ministerio de salud y del ministerio del trabajo, reglamentara, el tipo de vinculación laboral de los trabajadores del sector salud.

HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO
Representante a la Cámara por el Vaupés



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

total
16 MAY 2023
3:20 PM

PROPOSICION ADICION

PROPOSICIÓN PARÁGRAFO NUEVO AL ARTÍCULO 49 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.

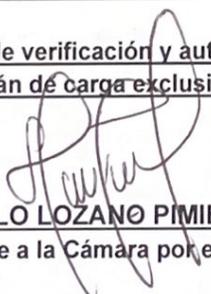
EL cual quedara así:

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:

PARÁGRAFO NUEVO. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. las EPS y/o Gestoras de Salud y Vida o quien haga sus funciones, contrataran y deberán garantizar a los afiliados al SGSSS, el acceso efectivo y oportuno a los servicios y tecnologías de salud, de transporte aéreo, terrestre y fluvial de los usuarios, De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en concordancia con lo señalado en el artículo 6, deberán garantizar la atención de servicios especializados de salud, según lo dispuesto en la resolución 2808 de 2022 (PBS), cuando el usuario y/o paciente no cuente con la oferta de atención y el servicio en su lugar de residencia, deberá ser remitido de manera intermunicipal, al municipio más cercano o de más fácil acceso, con el propósito de facilitar el acceso, oportunidad, eficiente, de calidad y resolutivez en la prestación de dichos servicios.

Para lo anterior deberá contar con los siguientes requisitos: 1. concepto favorable del médico tratante adscrito a la correspondiente EPS. 2. Que los afiliados no cuenten con la capacidad y/o recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado entre los municipios, o que el afiliado pertenezca a un grupo étnico. 3. que la prestación del servicio de salud tenga lugar en un municipio distinto a la residencia del paciente

los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios


HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO
Representante a la Cámara por el Vaupés



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

JUSTIFICACIÓN

contrataran los servicios de transporte aéreo terrestre y fluvial de los usuarios que en razón del servicio de salud tengan que desplazarse a destinos diferentes a los de su origen para garantizar el acceso a los niveles de atención especializada.

El derecho fundamental a la salud según la Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, se rige, entre otros, por el principio de accesibilidad, el cual implica garantizar el acceso físico a los servicios de salud prescritos por sus médicos tratantes y autorizados por su EPS en un lugar diferente a su residencia.

Según la Resolución 5857 de 2018, artículo 121, cuando se requiera “el transporte en un medio diferente a la ambulancia (este) podrá (...) ser autorizado por la EPS cuando se requiera acceder a una atención en salud que tenga lugar en un municipio distinto a la residencia del paciente”^[48] (Resalta la Sala). En los dos casos sujetos a revisión, las accionantes tienen que desplazarse desde su lugar de residencia a un municipio diferente, debido a que las EPS a las que se encuentra afiliadas autorizaron los servicios en IPSs ubicadas fuera del lugar en el que viven. Por consiguiente, en aplicación del marco jurídico vigente, las EPS COMFAMILIAR SA y ASMET SALUD tienen obligación de cubrir los gastos que implica dicho desplazamiento.

Resolución 5857 de 2018, artículo 121, cuando se requiera “el transporte en un medio diferente a la ambulancia (este) podrá (...) ser autorizado por la EPS cuando se requiera acceder a una atención en salud que tenga lugar en un municipio distinto a la residencia del paciente”.

La Corte encontró que se cumplen los requisitos establecidos jurisprudencialmente para acceder al servicio de transporte debido a que:

El servicio médico se autorizó directamente por las EPS a las que están afiliadas las demandantes, remitiéndolas a un prestador distinto al de su residencia.

Ni las accionantes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica para asumir los costos, las dos están afiliadas al SISBEN y, según esta Corporación respecto a esta población “hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población” y, adicionalmente, son madres cabeza de familia a cargo de sus hijos, quienes son menores de edad.

De no efectuarse la remisión se arriesga la salud de las demandantes, debido a que las dos se encuentran bajo supervisión médica por sus patologías.



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

16 MAY 2023

3:21 PM

PROPOSICION ARTICULO NUEVO

proposición 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 quedara así:

ARTICULO NUEVO. Sin perjuicio de los principios contenidos en la Ley 1751 de 2015, el traslado al lugar de origen de los usuarios indígenas remitidos y que hayan fallecido en la acción del servicio de salud, deberán ser financiados con cargo a los recursos de la UPC. como parte esencial del respeto y protección del derecho a la libertad de culto financiación.

HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO
Representante a la Cámara por el Vaupés



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

Justificación.

La Corte ha reiterado en innumerable jurisprudencia lo que tiene que ver con el servicio de salud y los traslados a otras ciudades para realizar tratamientos o cirugías. Sin embargo, no había tocado el tema de qué pasa cuando el paciente muere y su familia no tiene cómo llevarlo a su lugar de origen.

“Permitir la manifestación de las ceremonias o ritos de muerte, a través del derecho de los familiares a trasladar, exhumar o inhumar el cadáver de un ser querido, hace parte esencial del respeto y protección del derecho a la libertad de culto”, señaló el fallo, cuya ponente fue la magistrada Gloria Ortiz.

“Los rituales –de acuerdo con el alto tribunal– son de trascendental importancia para el creyente, debido a que le ayudan a incorporar el nuevo suceso a sus vidas, la muerte del ser querido”, insiste la Corte en la sentencia.

El fallo, que ordena a la alcaldía de Villavicencio y a Caprecom a compartir gastos, dice que las administraciones municipales cuentan con un presupuesto para esas situaciones.



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

16 MAY 2023
3:20m

PROPOSICION ARTICULO NUEVO

PROPOSICIÓN ARTÍCULO NUEVO 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.

EL cual quedara así:

Artículo nuevo: los médicos tradicionales, paye y cumú o chaman , serán reconocidos por el sistema de salud y podrán realizar acciones de promoción y prevención en sus territorios ancestrales.

Las disposiciones de la presente Ley son de aplicación obligatoria al sector y sistema de salud, y miembros de los pueblos y comunidades indígenas y afro descendientes, en toda actividad que se relacione con el desarrollo y práctica de la medicina tradicional ancestral. El ministerio de salud reglamentara la materia.

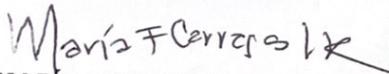
HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO
Representante a la Cámara por el Vaupés

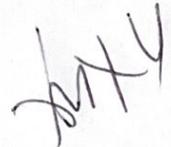
Bogotá D.C. mayo de 2023

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

Por medio de la presente, en ejercicio de lo contemplado en la Ley 5° de 1992 "*Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes*", me permito manifestar mi voluntad de dejar como constancia todas las proposiciones que radiqué al 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.

Respetuosamente,


MARÍA FERNANDA CARRASCAL


16 MAY 2023
L: 57m

Bogotá D.C, mayo de 2023

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

for
16 MAY 2023
3:42m

Ref: Modifíquese el artículo 31 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 “Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 31. Consejo Nacional de Salud. Créase el Consejo Nacional de Salud como instancia asesora del Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, que tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de política pública de salud, presentar iniciativas normativas de carácter reglamentario, evaluar y generar informes periódicos sobre el funcionamiento del Sistema de Salud.

El Consejo Nacional de Salud estará conformado por cinco (5) representantes del Gobierno Nacional: el Ministro de Salud y Protección Social, quien lo presidirá; el Ministro de Hacienda y Crédito Público; el Ministro del Trabajo; el Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Director de Planeación Nacional. Igualmente se dará representación en la conformación del Consejo a los siguientes estamentos:

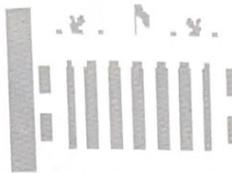
1. Gobiernos Territoriales
2. Trabajadores
3. Profesionales de la salud
4. Pacientes
5. Academia, facultades y escuelas de salud
6. Empresarios
7. Grupos étnicos, campesinos y víctimas del conflicto armado
- 8. Instituciones de Salud del Estado (ISE)**

El Superintendente Nacional de Salud y el director de la Administradora de Recursos para la Salud - ADRES formará parte del Consejo Nacional de Salud con voz, pero sin voto. A su vez el Consejo Nacional de Salud podrá invitar a instituciones y personas naturales o jurídicas que considere pertinentes.

El Consejo Nacional de Salud sesionará de forma ordinaria cada trimestre en los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre. Podrá ser convocado a sesiones extraordinarias por el Ministro de Salud y Protección Social o por solicitud de cinco (5) de sus miembros cuando

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.

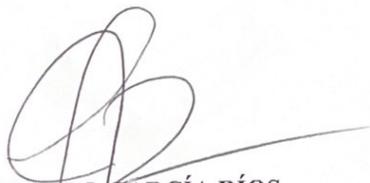


se requiera adoptar una recomendación o conocer de alguna de sus materias oportunamente o cuando una situación extraordinaria lo amerite.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional reglamentará el número de integrantes por cada estamento sin que el total supere los 15 integrantes. Se procurará la paridad de género en la conformación del mismo. Los representantes no gubernamentales serán elegidos por un período de tres (3) años, y podrán postularse para su reelección por máximo un período; su elección se realizará por cada una de las organizaciones correspondientes, de acuerdo con la reglamentación que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en principios democráticos, de representatividad, transparencia, e imparcialidad. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir dicha reglamentación en los seis (6) meses siguientes a la expedición de la Ley. Igualmente, reglamentará la designación de los representantes de los Centros de Atención Primaria en Salud.

Parágrafo 2. Los representantes gubernamentales serán los funcionarios que ejerzan el cargo de jefe de la entidad con el derecho a participar en el Consejo Nacional de Salud.

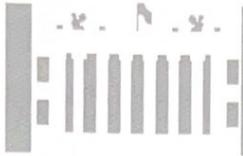
Parágrafo 3. La Secretaría Técnica será ejercida por un equipo idóneo, no dependiente del Ministerio de Salud y Protección Social, a la cual se le asignará un presupuesto propio, se integrará por mérito, previa convocatoria pública, según el reglamento establecido por el Consejo Nacional de Salud. La respectiva ley anual definirá un presupuesto de funcionamiento del Consejo Nacional de Salud que incluya los gastos de funcionamiento de la Secretaría Técnica, los gastos de honorarios, desplazamiento de los consejeros, el soporte técnico, y gastos para comunicación. Los consejeros no gubernamentales recibirán los gastos de transporte, hospedaje y alimentación y honorarios por asistencia a las reuniones ordinarias y extraordinarias, según el reglamento establecido por el mismo Consejo



ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Bogotá D.C, mayo de 2023

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERNO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

July
17 6 MAY 2023
3.4 (m)

Ref: Modifíquese el párrafo del artículo 29 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 “Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 29. Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública. Modifíquese el artículo 7 de la Ley 1438 de 2011 Créase la Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública, modificando, que tendrá por objeto:

1. Establecer las intervenciones y recursos para actuar sobre los Determinantes Sociales de la Salud según la información epidemiológica que presente el Instituto Nacional de Salud (INS), quien deberá solicitar información a las demás instituciones con competencias respecto a los determinantes en la salud.
2. Participar en la formulación inicial del Plan Nacional de Desarrollo, de que tratan los artículos 14° y 15° de la Ley 152 de 1994, para proponer las políticas, estrategias y recursos que incidan en los determinantes de salud.
3. Evaluar el impacto y evolución de sus directrices en materia de salud y realizar el seguimiento a los indicadores de salud en los términos que establezca el reglamento.
4. Informar a las Comisiones Intersectoriales Departamentales, Distritales y Municipales las directrices y lineamientos de la política de los determinantes sociales de la salud. Así mismo, estas comisiones informarán a los municipios de su jurisdicción. El Presidente de la República la presidirá y estará integrada por todos los Ministros del gabinete y demás miembros que establezca el reglamento.

Parágrafo 1. Las acciones para la intervención de los determinantes de la salud son prioridad del Estado colombiano, se financiarán de manera transversal en los presupuestos de las entidades, y se deberán tener en cuenta al momento de realizar la planeación de estas, para los cual se priorizarán grupos poblaciones en condición de vulnerabilidad, así como los territorios cobijados por los programas de desarrollo con enfoque territorial – PDET.

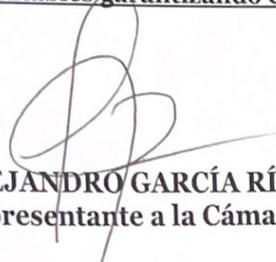
Parágrafo 2. El Gobierno Nacional en los 6 meses siguientes a la expedición de la presente Ley, reglamentará la Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de la Salud y Salud Pública para lo cual adoptará las disposiciones a que haya lugar en

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.

cuanto a instancias de coordinación intersectorial que le anteceden en la materia. El Gobierno Nacional ejercerá la secretaría técnica. La comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública deberá sesionar al menos dos veces al año.

Parágrafo 3. Las evaluaciones que se hagan de manera periódica referente al impacto de la que trata el numeral 3 de este artículo serán públicas y consultables garantizando el derecho de acceso a la información pública.



ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7º.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Bogotá D.C, mayo de 2023.

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

11/4
16 MAY 2023
3.41 Pm

Ref: Modifíquese el artículo 43 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 "Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 43. Provisión del empleo de director. La provisión de los empleos de director de las Instituciones de Salud del Estado-ISE del orden territorial se efectuará por la respectiva autoridad nominadora, dentro de los tres (3) meses siguientes al inicio del período del respectivo alcalde municipal o distrital o gobernador, para un período institucional de cuatro (4) años, previa verificación del cumplimiento de requisitos y calidades establecidos en la presente ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social consolidará periódicamente una lista de aspirantes, de acuerdo con el reporte que le remitan ~~las Instituciones de Educación Superior y el Departamento Administrativo de la Función Pública,~~ **respecto de los aspirantes que acrediten haber alcanzado los requisitos en las pruebas realizadas por la Comisión del Servicio Civil (CNSC)** ~~realizado el curso de Administración Hospitalaria y la prueba de competencias, respectivamente.~~ La periodicidad de las pruebas y los parámetros requeridos para las pruebas, serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. La lista de aspirantes al empleo de director de las Instituciones de Salud del Estado- ISE, tendrá una vigencia de cinco (5) años.

Se determinará un nivel o puntaje mínimo para dirigir instituciones de baja, mediana y alta complejidad. Las entidades territoriales no podrán nombrar directores que no certifiquen haber obtenido en los últimos cinco años el nivel mínimo requerido para la institución respectiva, según su complejidad.

Las pruebas aplicadas ~~Cursos de Administración Hospitalaria~~ **válidos para el proceso de provisión de los empleos de director de las Instituciones de Salud del Estado-ISE, serán los llevados a cabo por concurso público que implemente y diseñe la Comisión del servicio Civil (CNSC), el cual, debe**

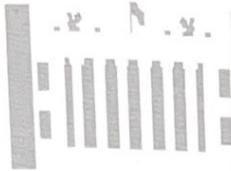
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso

Cra.7°.No.8-68 Of.448B

E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co

Bogotá, D.C.



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



de cumplir ~~impartidos por las instituciones de Educación Superior que cumplan~~
con los requisitos y lineamientos que determine el Ministerio de Salud y Protección
Social.

ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra. 7ª. No. 8-68 Of. 448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.

Bogotá D.C, mayo de 2023

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

16 MAY 2023
3:42m

Ref: Modifíquese el artículo 31 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 “Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 31. Consejo Nacional de Salud. Créase el Consejo Nacional de Salud como instancia asesora del Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, que tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de política pública de salud, presentar iniciativas normativas de carácter reglamentario, evaluar y generar informes periódicos sobre el funcionamiento del Sistema de Salud.

El Consejo Nacional de Salud estará conformado por cinco (5) representantes del Gobierno Nacional: el Ministro de Salud y Protección Social, quien lo presidirá; el Ministro de Hacienda y Crédito Público; el Ministro del Trabajo; el Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Director de Planeación Nacional. Igualmente se dará representación en la conformación del Consejo a los siguientes estamentos:

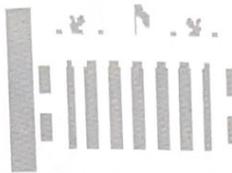
1. Gobiernos Territoriales
2. Trabajadores
3. Profesionales de la salud
4. Pacientes
5. Academia, facultades y escuelas de salud
6. Empresarios
7. Grupos étnicos, campesinos y víctimas del conflicto armado
- 8. Instituciones de Salud del Estado (ISE)**

El Superintendente Nacional de Salud y el director de la Administradora de Recursos para la Salud - ADRES formará parte del Consejo Nacional de Salud con voz, pero sin voto. A su vez el Consejo Nacional de Salud podrá invitar a instituciones y personas naturales o jurídicas que considere pertinentes.

El Consejo Nacional de Salud sesionará de forma ordinaria cada trimestre en los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre. Podrá ser convocado a sesiones extraordinarias por el Ministro de Salud y Protección Social o por solicitud de cinco (5) de sus miembros cuando

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



se requiera adoptar una recomendación o conocer de alguna de sus materias oportunamente o cuando una situación extraordinaria lo amerite.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional reglamentará el número de integrantes por cada estamento sin que el total supere los 15 integrantes. Se procurará la paridad de género en la conformación del mismo. Los representantes no gubernamentales serán elegidos por un período de tres (3) años, y podrán postularse para su reelección por máximo un período; su elección se realizará por cada una de las organizaciones correspondientes, de acuerdo con la reglamentación que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en principios democráticos, de representatividad, transparencia, e imparcialidad. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir dicha reglamentación en los seis (6) meses siguientes a la expedición de la Ley. Igualmente, reglamentará la designación de los representantes de los Centros de Atención Primaria en Salud.

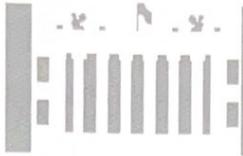
Parágrafo 2. Los representantes gubernamentales serán los funcionarios que ejerzan el cargo de jefe de la entidad con el derecho a participar en el Consejo Nacional de Salud.

Parágrafo 3. La Secretaría Técnica será ejercida por un equipo idóneo, no dependiente del Ministerio de Salud y Protección Social, a la cual se le asignará un presupuesto propio, se integrará por mérito, previa convocatoria pública, según el reglamento establecido por el Consejo Nacional de Salud. La respectiva ley anual definirá un presupuesto de funcionamiento del Consejo Nacional de Salud que incluya los gastos de funcionamiento de la Secretaría Técnica, los gastos de honorarios, desplazamiento de los consejeros, el soporte técnico, y gastos para comunicación. Los consejeros no gubernamentales recibirán los gastos de transporte, hospedaje y alimentación y honorarios por asistencia a las reuniones ordinarias y extraordinarias, según el reglamento establecido por el mismo Consejo

ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Bogotá D.C, mayo de 2023

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERNO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

July
17 6 MAY 2023
3.4 (m)

Ref: Modifíquese el párrafo del artículo 29 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 “Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 29. Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública. Modifíquese el artículo 7 de la Ley 1438 de 2011 Créase la Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública, modificando, que tendrá por objeto:

1. Establecer las intervenciones y recursos para actuar sobre los Determinantes Sociales de la Salud según la información epidemiológica que presente el Instituto Nacional de Salud (INS), quien deberá solicitar información a las demás instituciones con competencias respecto a los determinantes en la salud.
2. Participar en la formulación inicial del Plan Nacional de Desarrollo, de que tratan los artículos 14° y 15° de la Ley 152 de 1994, para proponer las políticas, estrategias y recursos que incidan en los determinantes de salud.
3. Evaluar el impacto y evolución de sus directrices en materia de salud y realizar el seguimiento a los indicadores de salud en los términos que establezca el reglamento.
4. Informar a las Comisiones Intersectoriales Departamentales, Distritales y Municipales las directrices y lineamientos de la política de los determinantes sociales de la salud. Así mismo, estas comisiones informarán a los municipios de su jurisdicción. El Presidente de la República la presidirá y estará integrada por todos los Ministros del gabinete y demás miembros que establezca el reglamento.

Parágrafo 1. Las acciones para la intervención de los determinantes de la salud son prioridad del Estado colombiano, se financiarán de manera transversal en los presupuestos de las entidades, y se deberán tener en cuenta al momento de realizar la planeación de estas, para los cual se priorizarán grupos poblaciones en condición de vulnerabilidad, así como los territorios cobijados por los programas de desarrollo con enfoque territorial – PDET.

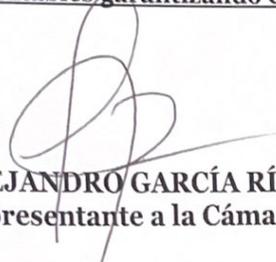
Parágrafo 2. El Gobierno Nacional en los 6 meses siguientes a la expedición de la presente Ley, reglamentará la Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de la Salud y Salud Pública para lo cual adoptará las disposiciones a que haya lugar en

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.

cuanto a instancias de coordinación intersectorial que le anteceden en la materia. El Gobierno Nacional ejercerá la secretaría técnica. La comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública deberá sesionar al menos dos veces al año.

Parágrafo 3. Las evaluaciones que se hagan de manera periódica referente al impacto de la que trata el numeral 3 de este artículo serán públicas y consultables garantizando el derecho de acceso a la información pública.



ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7º.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Bogotá D.C, mayo de 2023.

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

11/4
16 MAY 2023
3.41 Pm

Ref: Modifíquese el artículo 43 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 "Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 43. Provisión del empleo de director. La provisión de los empleos de director de las Instituciones de Salud del Estado-ISE del orden territorial se efectuará por la respectiva autoridad nominadora, dentro de los tres (3) meses siguientes al inicio del período del respectivo alcalde municipal o distrital o gobernador, para un período institucional de cuatro (4) años, previa verificación del cumplimiento de requisitos y calidades establecidos en la presente ley.

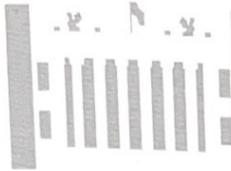
El Ministerio de Salud y Protección Social consolidará periódicamente una lista de aspirantes, de acuerdo con el reporte que le remitan ~~las Instituciones de Educación Superior y el Departamento Administrativo de la Función Pública,~~ **respecto de los aspirantes que acrediten haber alcanzado los requisitos en las pruebas realizadas por la Comisión del Servicio Civil (CNSC)** ~~realizado el curso de Administración Hospitalaria y la prueba de competencias, respectivamente.~~ La periodicidad de las pruebas y los parámetros requeridos para las pruebas, serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. La lista de aspirantes al empleo de director de las Instituciones de Salud del Estado- ISE, tendrá una vigencia de cinco (5) años.

Se determinará un nivel o puntaje mínimo para dirigir instituciones de baja, mediana y alta complejidad. Las entidades territoriales no podrán nombrar directores que no certifiquen haber obtenido en los últimos cinco años el nivel mínimo requerido para la institución respectiva, según su complejidad.

Las pruebas aplicadas ~~Cursos de Administración Hospitalaria~~ **válidos para el proceso de provisión de los empleos de director de las Instituciones de Salud del Estado-ISE, serán los llevados a cabo por concurso público que implemente y diseñe la Comisión del servicio Civil (CNSC), el cual, debe**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



de cumplir impartidos por las instituciones de Educación Superior que cumplan con los requisitos y lineamientos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra. 7ª. No. 8-68 Of. 448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Bogotá D.C, mayo de 2023

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

for
16 MAY 2023
3:42m

Ref: Modifíquese el artículo 31 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 “Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 31. Consejo Nacional de Salud. Créase el Consejo Nacional de Salud como instancia asesora del Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, que tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de política pública de salud, presentar iniciativas normativas de carácter reglamentario, evaluar y generar informes periódicos sobre el funcionamiento del Sistema de Salud.

El Consejo Nacional de Salud estará conformado por cinco (5) representantes del Gobierno Nacional: el Ministro de Salud y Protección Social, quien lo presidirá; el Ministro de Hacienda y Crédito Público; el Ministro del Trabajo; el Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Director de Planeación Nacional. Igualmente se dará representación en la conformación del Consejo a los siguientes estamentos:

1. Gobiernos Territoriales
2. Trabajadores
3. Profesionales de la salud
4. Pacientes
5. Academia, facultades y escuelas de salud
6. Empresarios
7. Grupos étnicos, campesinos y víctimas del conflicto armado
- 8. Instituciones de Salud del Estado (ISE)**

El Superintendente Nacional de Salud y el director de la Administradora de Recursos para la Salud - ADRES formará parte del Consejo Nacional de Salud con voz, pero sin voto. A su vez el Consejo Nacional de Salud podrá invitar a instituciones y personas naturales o jurídicas que considere pertinentes.

El Consejo Nacional de Salud sesionará de forma ordinaria cada trimestre en los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre. Podrá ser convocado a sesiones extraordinarias por el Ministro de Salud y Protección Social o por solicitud de cinco (5) de sus miembros cuando

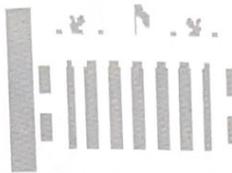
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso

Cra.7°.No.8-68 Of.448B

E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co

Bogotá, D.C.

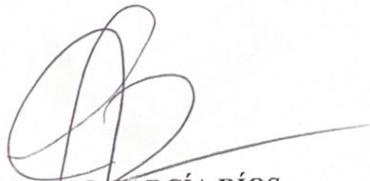


se requiera adoptar una recomendación o conocer de alguna de sus materias oportunamente o cuando una situación extraordinaria lo amerite.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional reglamentará el número de integrantes por cada estamento sin que el total supere los 15 integrantes. Se procurará la paridad de género en la conformación del mismo. Los representantes no gubernamentales serán elegidos por un período de tres (3) años, y podrán postularse para su reelección por máximo un período; su elección se realizará por cada una de las organizaciones correspondientes, de acuerdo con la reglamentación que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en principios democráticos, de representatividad, transparencia, e imparcialidad. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir dicha reglamentación en los seis (6) meses siguientes a la expedición de la Ley. Igualmente, reglamentará la designación de los representantes de los Centros de Atención Primaria en Salud.

Parágrafo 2. Los representantes gubernamentales serán los funcionarios que ejerzan el cargo de jefe de la entidad con el derecho a participar en el Consejo Nacional de Salud.

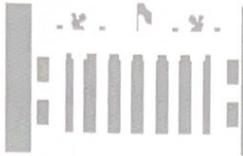
Parágrafo 3. La Secretaría Técnica será ejercida por un equipo idóneo, no dependiente del Ministerio de Salud y Protección Social, a la cual se le asignará un presupuesto propio, se integrará por mérito, previa convocatoria pública, según el reglamento establecido por el Consejo Nacional de Salud. La respectiva ley anual definirá un presupuesto de funcionamiento del Consejo Nacional de Salud que incluya los gastos de funcionamiento de la Secretaría Técnica, los gastos de honorarios, desplazamiento de los consejeros, el soporte técnico, y gastos para comunicación. Los consejeros no gubernamentales recibirán los gastos de transporte, hospedaje y alimentación y honorarios por asistencia a las reuniones ordinarias y extraordinarias, según el reglamento establecido por el mismo Consejo



ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Bogotá D.C, mayo de 2023

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERNO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

July
17 6 MAY 2023
3.4 (m)

Ref: Modifíquese el párrafo del artículo 29 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 “Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 29. Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública. Modifíquese el artículo 7 de la Ley 1438 de 2011 Créase la Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública, modificando, que tendrá por objeto:

1. Establecer las intervenciones y recursos para actuar sobre los Determinantes Sociales de la Salud según la información epidemiológica que presente el Instituto Nacional de Salud (INS), quien deberá solicitar información a las demás instituciones con competencias respecto a los determinantes en la salud.
2. Participar en la formulación inicial del Plan Nacional de Desarrollo, de que tratan los artículos 14° y 15° de la Ley 152 de 1994, para proponer las políticas, estrategias y recursos que incidan en los determinantes de salud.
3. Evaluar el impacto y evolución de sus directrices en materia de salud y realizar el seguimiento a los indicadores de salud en los términos que establezca el reglamento.
4. Informar a las Comisiones Intersectoriales Departamentales, Distritales y Municipales las directrices y lineamientos de la política de los determinantes sociales de la salud. Así mismo, estas comisiones informarán a los municipios de su jurisdicción. El Presidente de la República la presidirá y estará integrada por todos los Ministros del gabinete y demás miembros que establezca el reglamento.

Parágrafo 1. Las acciones para la intervención de los determinantes de la salud son prioridad del Estado colombiano, se financiarán de manera transversal en los presupuestos de las entidades, y se deberán tener en cuenta al momento de realizar la planeación de estas, para los cual se priorizarán grupos poblaciones en condición de vulnerabilidad, así como los territorios cobijados por los programas de desarrollo con enfoque territorial – PDET.

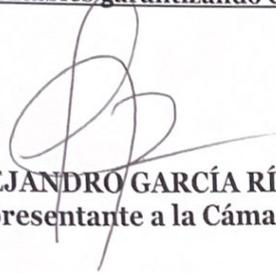
Parágrafo 2. El Gobierno Nacional en los 6 meses siguientes a la expedición de la presente Ley, reglamentará la Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de la Salud y Salud Pública para lo cual adoptará las disposiciones a que haya lugar en

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7°.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.

cuanto a instancias de coordinación intersectorial que le anteceden en la materia. El Gobierno Nacional ejercerá la secretaría técnica. La comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública deberá sesionar al menos dos veces al año.

Parágrafo 3. Las evaluaciones que se hagan de manera periódica referente al impacto de la que trata el numeral 3 de este artículo serán públicas y consultables garantizando el derecho de acceso a la información pública.



ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7º.No.8-68 Of.448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Bogotá D.C, mayo de 2023.

Señor:

AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO

Presidente Comisión VII Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

11/4
16 MAY 2023
3.41 Pm

Ref: Modifíquese el artículo 43 del documento Enmienda del proyecto de Ley N° 339 de 2023 "Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 43. Provisión del empleo de director. La provisión de los empleos de director de las Instituciones de Salud del Estado-ISE del orden territorial se efectuará por la respectiva autoridad nominadora, dentro de los tres (3) meses siguientes al inicio del período del respectivo alcalde municipal o distrital o gobernador, para un período institucional de cuatro (4) años, previa verificación del cumplimiento de requisitos y calidades establecidos en la presente ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social consolidará periódicamente una lista de aspirantes, de acuerdo con el reporte que le remitan ~~las Instituciones de Educación Superior y el Departamento Administrativo de la Función Pública,~~ **respecto de los aspirantes que acrediten haber alcanzado los requisitos en las pruebas realizadas por la Comisión del Servicio Civil (CNSC)** ~~realizado el curso de Administración Hospitalaria y la prueba de competencias, respectivamente.~~ La periodicidad de las pruebas y los parámetros requeridos para las pruebas, serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. La lista de aspirantes al empleo de director de las Instituciones de Salud del Estado- ISE, tendrá una vigencia de cinco (5) años.

Se determinará un nivel o puntaje mínimo para dirigir instituciones de baja, mediana y alta complejidad. Las entidades territoriales no podrán nombrar directores que no certifiquen haber obtenido en los últimos cinco años el nivel mínimo requerido para la institución respectiva, según su complejidad.

Las pruebas aplicadas ~~Cursos de Administración Hospitalaria~~ **válidos** para el proceso de provisión de los empleos de director de las Instituciones de Salud del Estado-ISE, **serán los llevados a cabo por concurso público que implemente y diseñe la Comisión del servicio Civil (CNSC), el cual, debe**

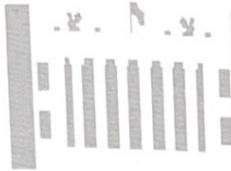
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso

Cra.7°.No.8-68 Of.448B

E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co

Bogotá, D.C.



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



de cumplir ~~impartidos por las instituciones de Educación Superior que cumplan~~
con los requisitos y lineamientos que determine el Ministerio de Salud y Protección
Social.

ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
Representante a la Cámara por Risaralda

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra. 7ª. No. 8-68 Of. 448B
E-mail: alejandro.garcia@camara.gov.co
Bogotá, D.C.

PROPOSICIÓN ADITIVA

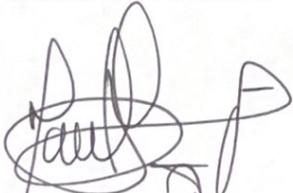
Apasíonese un artículo nuevo al del texto propuesto para primer debate del **Proyecto de Ley No. 339 de 2023 - Cámara** "Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" acumulado con el **Proyecto de Ley No. 340 de 2023 - Cámara** "Por la cual se adoptan 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:

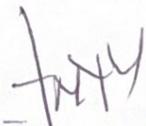
"ARTÍCULO NUEVO. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LAS DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD. El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará un modelo técnico de referencia de los tipos, funciones y procesos de las direcciones territoriales de salud, así como un sistema de acreditación de calidad, incentivos, el diseño de planes de mejoramiento institucional y la creación de mecanismos de evaluación, monitoreo y control de su desempeño y resultados, asociado al nivel de desarrollo territorial. Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social elaborará una metodología que permita identificar el tipo, volumen, atributos de calidad y costo de los recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para el adecuado cumplimiento de las responsabilidades de las direcciones territoriales, y su papel estatal como autoridad sanitaria.

Parágrafo 1. La metodología será expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los dieciocho (18) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, y para su construcción contará con la colaboración de las organizaciones que agremien a los entes territoriales.

Parágrafo 2. Los planes de mejoramiento institucional de las direcciones territoriales de salud de los departamentos y distritos deberán contar con un plan presupuestal anual y se podrán financiar con los recursos descritos en el artículo 64, Cuenta de fortalecimiento, del fondo único de salud ADRES o con recursos propios que destinen los entes territoriales. El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá reglamentar la distribución y el uso de estos recursos.

Parágrafo 3. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el perfil profesional que deberán cumplir los directores territoriales de salud, de acuerdo con las tipologías institucionales definidas.


Martha Alfonso


16 MAY 2023
4:05 PM

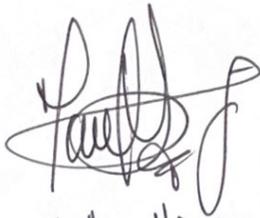
PROPOSICIÓN ADITIVA

Adiciónese un artículo nuevo al del texto propuesto para primer debate del **Proyecto de Ley No. 339 de 2023 - Cámara** "Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" acumulado con el **Proyecto 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:

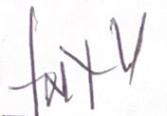
"ARTÍCULO NUEVO. COMITÉ EJECUTIVO. El Ministerio de Salud y Protección Social convocará de manera periódica a los directores territoriales de salud de los departamentos y distritos del país, en un comité ejecutivo nacional y que tendrá como finalidad, coordinar las acciones de naturaleza interinstitucional y evaluar el desarrollo de las políticas públicas sectoriales, conforme a las competencias de cada nivel de gobierno.

Los directores departamentales de salud convocarán a su vez, un comité ejecutivo departamental, a los directores territoriales de salud de los municipios, que tendrá como finalidad realizar la coordinación continua de políticas y ejecución de acciones entre el nivel departamental y sus municipios.

La regularidad y procedimientos operativos de estos comités serán reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social."



Martha Alfonso

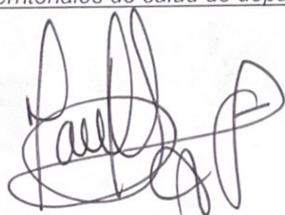

16 MAY 2023
4:05 B

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese el artículo 64 (en ponencia corresponde al artículo 71) del texto propuesto para primer debate del **Proyecto de Ley No. 339 de 2023 - Cámara** "Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" acumulado con el **Proyecto 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 64. Cuenta de fortalecimiento territorial y de la Red Pública Hospitalaria de mediana y alta complejidad. (En ponencia corresponde al Artículo 71) La cuenta de Fortalecimiento Territorial y de la Red Pública Hospitalaria de mediana y alta complejidad integra las siguientes fuentes de recursos del Sistema General de Participaciones destinados a la oferta para los departamentos y distritos que cumplen las funciones de prestación de servicios de los departamentos; : los recursos de propiedad de las entidades territoriales cuya administración, recaudo y giro sea gestionado por entidades del orden nacional y que deba ser girado a la ADRES; los recursos provenientes de la explotación del monopolio de juegos de suerte y azar de los departamentos y distritos; los recursos correspondientes a las rentas cedidas; los recursos propios, corrientes y de capital, de los departamentos y distritos; y los demás recursos que las disposiciones legales le asignen para la financiación del sistema de salud con cargo a esta cuenta, entre otros recursos.

Estos recursos se destinarán a los siguientes usos: al funcionamiento y sostenibilidad de las Instituciones de Salud del Estado, según la evaluación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, al saneamiento de las Empresas Sociales del Estado que se transformarán en Instituciones de Salud del Estado, al fortalecimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria y su mantenimiento, al funcionamiento de la red de atención de urgencias y el transporte medicalizado de los departamentos y distritos, y al pago de los servicios de esta red de atención de urgencias y transporte medicalizado, y al pago de incentivos que se establezcan para las instituciones prestadoras de servicios de salud por los servicios de mediana y alta complejidad y; al financiamiento de los planes de mejoramiento institucional de las direcciones territoriales de salud de departamentos y distritos."



Martha Alfonso

fact
16 MAY 2023
4.24m

Bogotá D.C. ,Mayo 15 de 2023

Doctor
AGMETH SCAFF
Presidente
Comisión Séptima Constitucional
Honorable Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: Proposición.

PROPOSICIÓN

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 original:

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

Artículo propuesto:

Artículo 109. Vacunas producidas en Colombia. Con el fin de estimular el desarrollo de Ciencia y Tecnología en Salud a nivel nacional, en caso de existir oferta de vacunas producidas por entidades públicas, privadas o mixtas, el Ministerio de Salud y Protección Social, en sus procesos de adquisición de vacunas, sean estos procesos licitatorios o compras directas, dará especial consideración a los productores locales .

JaxxN
16 MAY 2023
4:26m

Justificación

La autonomía sanitaria es necesaria en el país. La pandemia lo demostró, cuando el país tuvo que acudir a largas listas de espera y precios exorbitantes para acceder a tecnologías e insumos para la salud.

Esta experiencia despertó en Colombia la inquietud de recuperar las capacidades de producción, que se abandonaron en el país en la década de los 80, y se reemplazó la producción nacional de biológicos por los importados.

Producir en el país no solo es importante, es esencial. El artículo 109 recupera ese privilegio para la compra a la producción local y eso es positivo.

Sin embargo, el artículo también plantea que esa producción debe ser de entidades públicas o mixtas, limitando la participación del sector privado.

Esta limitación no es adecuada, es inconveniente y desconoce la capacidad del sector privado de invertir, traer tecnología, contratar el mejor talento humano y contribuir al desarrollo de un ecosistema de investigación y desarrollo que es necesario para el país.

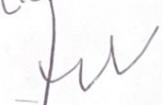
Con ocasión de la pandemia los laboratorios farmacéuticos fueron llamados por el Gobierno nacional a invertir en la producción de biológicos. Algunas inversiones se concretaron y hoy están en marcha. Emplearán miles de trabajadores, generaran conocimiento y verdadero valor para el país y producirán vacunas para el país, producidas en Colombia.

Desconocer esto tiene enorme impacto para el país



PROPOSICION MODIFICATORIA


HUGO ARECHIVA
CASANARI


Derrum - P.030
Carranca - P. Liberant


16 MAY 2023

PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

JMTV
16 MAY 2023
5:17 PM

Modifíquese el artículo 118 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 118. Trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud. Los trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud se regularán por un régimen laboral concertado que tendrá los siguientes criterios:

1. Las personas vinculadas a las Instituciones Privadas y Mixtas con participación del sector público inferior al 90% del Sector Salud, por norma general, estarán vinculadas mediante contrato de trabajo conforme a los preceptos del Código Sustantivo del Trabajo y normas concordantes

2. De conformidad con el artículo 53 de la Constitución Política de 1991:

2.1. Se establecerán incentivos salariales y no salariales incluyendo el criterio de zonas apartadas y dispersas.

2.2. Se establecerán sistemas de bienestar social aplicables a los trabajadores de las instituciones de salud.

2.3. Se adoptarán los criterios técnicos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tengan en cuenta los riesgos propios de los cargos, desarrollando los criterios técnicos que permitan determinar la actualización de la tabla de enfermedades laborales que afectan a los trabajadores que laboran en las entidades de salud.

Parágrafo 1. El Ministerio de Trabajo presentará anualmente, al inicio de las sesiones ordinarias del Congreso de la República, un informe sobre el cumplimiento de las disposiciones laborales de los trabajadores del Sistema de Salud ante las comisiones séptimas del Congreso de la República. Para tal efecto, el Gobierno Nacional organizará una Dirección en el Ministerio de Trabajo, encargada de hacer seguimiento al cumplimiento de las disposiciones laborales en los términos ordenados por los artículos 17 y 18 de la Ley 1751, el cumplimiento de la política laboral y los mandatos de la presente Ley.

Parágrafo 2. Sin perjuicio de reglamentaciones posteriores, el Gobierno Nacional en el término máximo de un año contado a partir de la expedición de la presente Ley, reglamentará lo relativo a los apartados 2.1, 2.2 Y 2.3 132.2, 132.3. y 132.4.

Parágrafo 3. Los agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de girar de manera oportuna los valores por los servicios prestados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones, incluidas las laborales y/o contractuales al talento humano en salud, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes.

Alfredo Mondragón
Pacto Histórico

12 MAY 2023
12:16 PM

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 36 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 36. Gestión Pública de los Servicios de Salud. En el marco del aseguramiento social en salud que se ejecuta a través de entidades públicas, privadas y mixtas. Las públicas **La gestión pública** cuentan con instancias e instrumentos que garantizan la participación directa del Estado en la garantía del acceso a la prestación de los servicios de salud sin perjuicio del rol de los agentes privados y mixtos **de mayoría privada**. Estas instancias e instrumentos son:

8. El pagador único ADRES y sus Fondos Cuenta Regionales de Salud que contribuyen a la gestión del riesgo financiero en la atención ambulatoria y hospitalaria de mediana y alta complejidad, así como las prestaciones económicas de la población adscrita en un territorio.

9. Los Fondos Municipales, Departamentales y Distritales de Salud establecidos en la Ley 715 de 2001, que desde los entes territoriales, contribuyen en la gestión y uso de los recursos para la prestación de servicios de salud según indicadores epidemiológicos y oferta de servicios disponibles en su jurisdicción

10. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del orden Departamental y Distrital que tienen por función la asistencia técnica a los entes territoriales para la planeación de los servicios de salud y sus recursos.

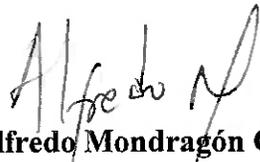
11. Las instancias de coordinación regional, departamental y distrital de las redes integrales e integradas de servicios de salud que coordinan los procesos asistenciales y administrativos desde los Entes Territoriales.

12. El Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud integrado por los directores territoriales de salud y la sociedad civil.

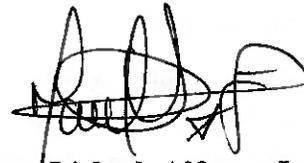
13. Las Instituciones de Salud del Estado - ISE que incluyen los CAPS públicos en el nivel primario y sus oficinas de referencia, contrarreferencia y atención al usuario que gestionan el acceso a las RISS y la respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y necesidades de su población adscrita.

14.Las Gestoras de Salud y Vida de carácter público o mixto con participación mayoritaria del Estado que cumplirán las mismas funciones que las privadas. Estas instancias se articulan y desarrollan a partir de la gobernanza y rectoría de que trata el presente capítulo.

Cordialmente,



Alfredo Mondragón Garzón
Representante a la Cámara



Marta Lisbeth Alfonso Jurado
Representante a la Cámara

Bogotá. 16 de mayo de 2023

Secretario.
Ricardo Albornoz
Comisión Séptima de Cámara de Representantes.

Asunto: Proposiciones.

Respetado Secretario.

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente comunicación, le informo a la Comisión Séptima de Cámara de Representantes que dejo como constancias las proposiciones que radique para el 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".

Cordial saludo.


M 6 MAY 2023
9:31 am



Juan Carlos Vargas Soler
Representante a la Cámara CITREP 13- Bolívar- Antioquia.



Bogotá.

Secretario Comisión VII

Ricardo Albornoz

Cámara de Representantes

Asunto: Proposiciones.

Reciba un cordial saludo Secretario por medio de la presente comunicación, quiero solicitarle dejar como constancia las proposiciones que radique para el proyecto 339 del 2023.

Cordial saludo.



GERMÁN JOSÉ GÓMEZ LÓPEZ

Representante a la Cámara.

Partido COMUNES


MAY 6 2023
d. 31 am



@GermanAtlantico



Germán Gómez



Germangomezcomunes

Bogotá D.C. mayo de 2023

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

Por medio de la presente, en ejercicio de lo contemplado en la Ley 5° de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", me permito manifestar mi voluntad de **dejar como constancia todas las proposiciones que radiqué antes del 18 de abril de 2023** al 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.

Respetuosamente,



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

facty
17 6 MAY 2023
10:49am.

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 22 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 22:

~~Artículo 22. Prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención. El Ministerio de Salud y Protección Social fomentará y organizará la red de las instituciones o centros especializados en enfermedades raras, con el objeto de optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y garantizar la respuesta terapéutica para estas patologías, sin importar la ubicación geográfica de la institución ni del paciente, así como diseñar y llevar a cabo programas de investigación genética que prevengan su incidencia para disminuir su prevalencia.~~

~~La prestación de servicios se hará mediante la atención directa de pacientes remitidos desde las coordinaciones departamentales y regionales de referencia y contrarreferencia o utilizando la telemedicina u otras TIC para garantizar asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio a las instituciones que prestan atención médica, en articulación con las Direcciones Territoriales de salud y sus Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, las Gestoras de Salud y Vida y los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS.~~

~~La Administradora de Recursos del Sistema de Salud ADRES garantizará la financiación de prestación de los servicios para el diagnóstico, la adquisición y la distribución de medicamentos de alto costo indispensables en el tratamiento de estas enfermedades.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

JAF
16 MAY 2023
1:32 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 23 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 23:

~~Artículo 23. Laboratorios de salud pública. Los laboratorios de salud pública son los encargados del desarrollo de acciones técnico administrativas, entre otras, el monitoreo del medio ambiente y animales de compañía, con propósitos de vigilancia en salud pública, vigilancia y control sanitario, gestión de la calidad e investigación, información fundamental para el desarrollo predictivo de políticas sanitarias.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
1:33 pm



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 47 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 47:

~~Artículo 47. Entidad de Salud del Estado Itinerante. Para las zonas dispersas, alejadas de los centros urbanos o de difícil acceso geográfico, operará una Entidad de Salud del Estado Itinerante o ambulante del orden nacional, que prestará atención básica y especializada y podrá operar con el soporte logístico de las Fuerzas Militares y de la policía nacional que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. De dichas zonas harán parte las zonas PDET.~~

~~Las Instituciones de Salud del Estado ISE itinerantes serán financiadas con recursos provenientes de los fondos territoriales de salud o recursos del Sistema General de Regalías cuando se trate de gastos de inversión.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

JNY
MAY 6 2023
1:35 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 68 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 68:

~~Artículo 68. Reserva Técnica del Estado para garantizar el giro directo. Con el objetivo de contar con una provisión del gasto por servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) constituirá y administrará una reserva técnica con base en lo establecido por el Gobierno Nacional en la materia.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

forero
16 MAY 2023
1:35 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 89 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 89:

~~Artículo 89. Tecnología de Información y Comunicaciones al servicio de la atención en salud. La integración de las redes de servicios incluirá la conversión de múltiples referencias y contrarreferencias, por necesidades de apoyo diagnóstico o recomendación terapéutica, en interconsultas especializadas a distancia mediante el SPUIS para aumentar capacidad resolutive del nivel primario y de los programas de prevención secundaria.~~

~~Para fortalecer la conectividad a la Atención Primaria en Salud en zonas rurales y dispersas, el Ministerio de las TIC's tendrá la obligación de implementar el Plan nacional de conectividad rural.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

faty
MAY 2023
1:36 pm



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd



16 MAY 2023
J: 3415

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 111 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 111:

~~Artículo 111. Condonación de intereses por sanciones impuestas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos—Invima. Las personas que, a la vigencia de la presente Ley, tengan deudas por concepto de sanciones de carácter pecuniario con el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos—Invima, se les condonarán los intereses cuando realicen el pago de estas obligaciones y/o suscriban acuerdos de pago en las fechas que el Instituto establezca para tal fin que, no podrán superar el 31 de diciembre de 2024. Dicha reducción solo se concederá sobre los intereses establecidos por la entidad, para el pago de las obligaciones a su favor.~~

Atentamente,


ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 115 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 115:

~~**Artículo 115. Prelación a las universidades públicas para la asignación de cupos por parte de los hospitales públicos. Las instituciones hospitalarias de la red pública del país brindarán prelación a las universidades de carácter público para la asignación de cupos de acuerdo a las necesidades para sus prácticas formativas en áreas clínicas y comunitarias, en los programas de pregrado y postgrado del área de la salud, sin exigir contra prestación económica alguna.**~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

JTY
16 MAY 2023
↓: 39102



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

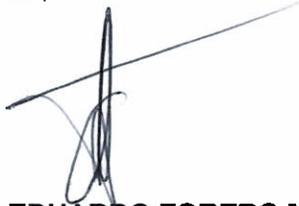
PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 117 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 117:

~~Artículo 117. Vinculación de los Trabajadores del Sector Salud especialistas. Cuando las necesidades del servicio lo exijan y no exista suficiente oferta en determinadas especialidades médico quirúrgicas, las instituciones de prestación de servicios de salud podrán contratar a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo, garantizando las condiciones de trabajo dignas y justas. En tales casos se considerará el intuito persona y la prestación de servicios por profesionales de la salud que desarrollen su ejercicio profesional de manera caracterizada como independiente.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
1:40 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 121 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 121:

~~**Artículo 121. Servicio Social Obligatorio (SSO) y Médicos Residentes.** Las instituciones de salud deberán incluir en sus plantas de personal los cargos de los profesionales para la prestación del Servicio Social Obligatorio (SSO) que participarán en equipos de Atención Primaria en Salud (APS) y a los equipos de atención en donde sean necesarios especialmente en regiones apartadas.~~

~~En el marco del Sistema Nacional de Residencias Médicas, de que trata la Ley 1917 de 2018, los médicos residentes podrán ser incluidos en los equipos de atención en regiones apartadas según las necesidades de cada región conforme al concepto de Territorios Saludables, mediante convenios suscrito entre la institución de salud y la institución de educación superior, en el marco de la relación docencia-servicio.~~

~~Para la vinculación de los médicos y médicas residentes, incluidos en los equipos de atención, las instituciones públicas deberán ser vinculados a término fijo como trabajadores de la salud, y se les reconocerá el apoyo de sostenimiento educativo creado en la Ley 1917 de 2018. En todo caso, estarán bajo la supervisión y control de médicos especialistas y de las correspondientes instituciones de educación superior.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
1:41 PM



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 129 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 129:

~~Artículo 129. Sujeción a disponibilidades presupuestales y al Marco Fiscal de Mediano Plazo. Las normas de la presente ley que afecten recursos del Presupuesto General de la Nación, deberán sujetarse a las disponibilidades presupuestales, al Marco de Gasto de Mediano Plazo y al Marco Fiscal de Mediano Plazo.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

16 MAY 2023
176 MAY 2023
1:42 pm



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 130 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 130:

~~Artículo 130. Regímenes Exceptuados y Especiales. Los regímenes exceptuados y especiales del Sistema de Salud continuarán regidos por sus disposiciones especiales y por la Ley 1751 de 2015. El régimen de salud y seguridad social del magisterio continuará vigente, por lo cual se exceptúan de las disposiciones de la presente ley, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, creado por la Ley 91 de 1989 cuyo régimen de salud será el previsto en dicha norma.~~

~~El régimen de salud y seguridad social de las universidades estatales u oficiales continuará vigente y será el previsto en la Ley 30 de 1992 modificada por la Ley 647 de 2001.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co

Forero
16 MAY 2023
↓:42m



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

16 MAY 2023
1:40m

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 118 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 118:

~~Artículo 118. Trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud. Los trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud se regularán por un régimen laboral concertado que tendrá los siguientes criterios:~~

~~1. Las personas vinculadas a las Instituciones Privadas y Mixtas con participación del sector público inferior al 90% del Sector Salud, por norma general, estarán vinculadas mediante contrato de trabajo conforme a los preceptos del Código Sustantivo del Trabajo y normas concordantes~~

~~2. De conformidad con el artículo 53 de la Constitución Política de 1991:~~

~~2.1. Se establecerán incentivos salariales y no salariales incluyendo el criterio de zonas apartadas y dispersas.~~

~~2.2. Se establecerán sistemas de bienestar social aplicables a los trabajadores de las instituciones de salud.~~

~~2.3. Se adoptarán los criterios técnicos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tengan en cuenta los riesgos propios de los cargos, desarrollando los criterios técnicos que permitan determinar la actualización de la tabla de enfermedades laborales que afectan a los trabajadores que laboran en las entidades de salud.~~

~~Parágrafo 1. El Ministerio de Trabajo presentará anualmente, al inicio de las sesiones ordinarias del Congreso de la República, un informe sobre el cumplimiento de las disposiciones laborales de los trabajadores del Sistema de Salud ante las comisiones séptimas del Congreso de la República. Para tal efecto, el Gobierno Nacional organizará una Dirección en el Ministerio de Trabajo, encargada de hacer seguimiento al cumplimiento de las disposiciones laborales en los términos ordenados por los artículos 17 y 18 de la Ley 1751, el cumplimiento de la política laboral y los mandatos de la presente Ley.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

fu

Parágrafo 2. Sin perjuicio de reglamentaciones posteriores, el Gobierno Nacional en el término máximo de un año contado a partir de la expedición de la presente Ley, reglamentará lo relativo a los apartados 132.2, 132.3. y 132.4.

Parágrafo 3. Los agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de girar de manera oportuna los valores por los servicios prestados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, para que éstas efectúen el pago de las obligaciones, incluidas las laborales y/o contractuales al talento humano en salud, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago, so pena de las sanciones por parte de las autoridades competentes."

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

JMY
16 MAY 2023
L. AOM

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 116 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 116:

~~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.~~

~~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~~

~~El Gobierno Nacional, dentro del año a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, formulará e implementará incentivos que contribuyan a incrementar la atracción, captación y retención de profesionales, tecnólogos y técnicos en salud necesarios, pertinentes y suficientes en las zonas rurales y remotas con población dispersa, con el propósito de reducir las brechas de desigualdad en salud, en el marco de la garantía al derecho fundamental a la salud, y aumentar la disponibilidad de talento humano en salud, adecuadamente capacitado y distribuido de forma eficiente.~~


176 MAY 2023

~~Así mismo, estos incentivos buscarán el fortalecimiento de perfiles necesarios para la implementación del Modelo Preventivo y Predictivo con enfoque diferencial y territorial buscando el empoderamiento comunitario y la generación de capacidad humana, incluyendo aquellos grupos sociales de salud como las parteras y médicos (as) tradicionales.~~

~~Así se deberá generar planes de acción contingentes para gestionar los problemas que surjan como consecuencia de eventos extraordinarios en los territorios, como desastres naturales, epidemias u otros.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA

Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.

Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforeroccd

JMTV
16 MAY 2023
1:39 PM

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 112 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 112:

~~Artículo 112. Política de Formación. En desarrollo de la Política Nacional de Talento Humano en Salud THS, la Formación del THS en los diferentes niveles de educación, tendrá en cuenta los siguientes criterios:~~

- ~~1. Orientar las prioridades de formación del talento humano en salud según las necesidades de la población para el mejoramiento de su salud y calidad de vida; de acuerdo con las especificidades territoriales y las competencias demandadas por la Atención Primaria Integral en Salud (APIS) y del Sistema de Salud, con enfoque familiar y comunitario.~~
- ~~2. Brindar estímulos para la formación de las profesiones y ocupaciones del área de la salud priorizadas.~~
- ~~3. Establecer el mecanismo para el ingreso a los posgrados del área de la salud en condiciones de competencia, transparencia y equidad.~~
- ~~4. Establecer los criterios para la relación docencia servicio y cupos para los escenarios de práctica formativa.~~
- ~~5. Las condiciones de calidad para la oferta de las acciones y la formulación de planes institucionales de formación continua.~~
- ~~6. Formación Continua del Talento Humano en Salud la que se comprenden los procesos y actividades permanentes de entrenamiento y fundamentación teórico-práctica, dirigidos a complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas por parte de las profesiones y ocupaciones y que complementan la formación básica de educación superior, o de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH).~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd



for
176 MAY 2023

~~Parágrafo. Para la formulación de la política de THS en lo relacionado con la formación, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Ciencia y Tecnología y los apoyos del Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología.~~

Atentamente,


ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

Correspondencia Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8 -68 Primer Piso
Correo Electrónico: andres.forero@camara.gov.co
Conmutador: 390 4050 ext 3559 & 3563

16 MAY 2023
J: 38 pm

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 99 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 99:

~~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:~~

- ~~1. 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.~~
- ~~2. 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.~~
- ~~3. 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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

fww
16 MAY 2023

- ~~4. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema de Salud.~~
- ~~5. 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.~~
- ~~6. 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.~~
- ~~7. 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.~~
- ~~8. 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.~~
- ~~9. 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.~~
- ~~10. 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.~~
- ~~11. Desarrollar procesos de desconcentración de la inspección, vigilancia y control en los territorios para la gestión en salud.~~
- ~~12. 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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

13. ~~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.~~
14. ~~Conservar su autonomía técnica en materia de inspección, vigilancia y control del Sistema de Salud, frente a cualquier otro organismo del Estado.~~
15. ~~Velar porque los actores e instancias del Sistema de Salud operen adecuadamente y cumplan con sus funciones, que serán de carácter preventivo y capacidad resolutive en los planes de mejoramiento para la prestación de los servicios.~~
16. ~~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.~~
17. ~~Diseñar e implementar un modelo de gestión y control integral de los riesgos financieros del Sistema en Salud~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

Forero

16 MAY 2023

L: 37 M

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 98 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 98:

~~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:~~

- ~~1. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud.~~
- ~~2. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del derecho fundamental a la salud.~~
- ~~3. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.~~
- ~~4. 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.~~
- ~~5. 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;~~
- ~~6. 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.~~
- ~~7. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema de Salud~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

16 MAY 2023

- ~~8. 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.~~
- ~~9. Controlar los riesgos financieros del Sistema de salud y de sus instituciones.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

Art V
17 6 MAY 2023
L. 36 m

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 96 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 96:

~~Artículo 96. Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:~~

- ~~1. Financiamiento y administración. Su objetivo es inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sistema de salud, para contribuir a la sostenibilidad financiera~~
- ~~2. Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es inspeccionar, controlar y vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.~~
- ~~3. Atención al usuario y participación social. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el sistema de salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del sistema de salud; y promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.~~
- ~~4. Acciones y medidas especiales. Las medidas especiales tienen por objeto adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los usuarios de los servicios de salud y los recursos del sistema de salud.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

[Handwritten signature]
16 MAY 2023

- ~~5. Información. Inspeccionar, vigilar y controlar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.~~
- ~~6. Equidad en salud. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios, normas contenidas en esta ley para garantizar la aplicación de los principios del sistema de salud y sus formas de operación, y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforeroccd

JAVY
17 6 MAY 2023
1:34 PM

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 46 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 46:

~~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 hasta su incorporación como trabajadores estatales de la salud en las Instituciones de Salud del Estado ISE, momento a partir del cual continuarán laborando, sin solución de continuidad 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 Estado ISE.~~

~~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.~~

~~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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd



Forero
17 6 MAY 2023

~~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.~~

~~Parágrafo 5. El régimen de los trabajadores oficiales se continuará rigiendo conforme a las reglas del Capítulo IV de la Ley 10 de 1990.~~

Atentamente,

ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

[Handwritten signature]
16 MAY 2023
1:34pm

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 45 de la Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 45:

~~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 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.~~

~~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 serán vinculados mediante contratos de trabajo 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 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.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

~~2. 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 requerido para la prestación de servicios, de acuerdo con las tipologías y niveles de Instituciones de Salud del Estado ISE que determine el Gobierno Nacional.~~

~~3. En materia de la jornada laboral, los trabajadores estatales de la salud de las Instituciones de Salud del Estado ISE, se regirán por el Decreto Ley 1042 de 1978 o por las normas que la 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.~~

~~4. A los trabajadores estatales de la salud se les aplicará las provisiones 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 provisiones 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.~~

~~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.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co


16 MAY 2023



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

PROPOSICIÓN SUPRESIVA

Proposición SUPRESIVA al artículo 36 de la **Enmienda el articulado presentado dentro de la ponencia para primer debate 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"

Elimínese el artículo 36:

~~**Artículo 36. Gestión Pública de los Servicios de Salud.** En el marco del aseguramiento social en salud que se ejecuta a través de entidades públicas, privadas y mixtas. Las públicas cuentan con instancias e instrumentos que garantizan la participación directa del Estado en la garantía del acceso a la prestación de los servicios de salud sin perjuicio del rol de los agentes privados y mixtos de mayoría privada. Estas instancias e instrumentos son:-~~

- ~~1. El pagador único ADRES y sus Fondos Cuenta Regionales de Salud que contribuyen a la gestión del riesgo financiero en la atención ambulatoria y hospitalaria de mediana y alta complejidad, así como las prestaciones económicas de la población adscrita en un territorio.~~
- ~~2. Los Fondos Municipales, Departamentales y Distritales de Salud establecidos en la Ley 715 de 2001, que desde los entes territoriales, contribuyen en la gestión y uso de los recursos para la prestación de servicios de salud según indicadores epidemiológicos y oferta de servicios disponibles en su jurisdicción.~~
- ~~3. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del orden Departamental y Distrital que tienen por función la asistencia técnica a los entes territoriales para la planeación de los servicios de salud y sus recursos.~~
- ~~4. Las instancias de coordinación regional, departamental y distrital de las redes integrales e integradas de servicios de salud que coordinan los procesos asistenciales y administrativos desde los Entes Territoriales.~~
- ~~5. El Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud integrado por los directores territoriales de salud y la sociedad civil.~~



AforeroM



Andres.forerom



Andresforerocd

JAN
26 MAY 2023
1:33pm

- ~~6. Las Instituciones de Salud del Estado – ISE que incluyen los CAPS públicos en el nivel primario y sus oficinas de referencia, contrarreferencia y atención al usuario que gestionan el acceso a las RISS y la respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y necesidades de su población adscrita.~~
- ~~7. Las Gestoras de Salud y Vida de carácter público o mixto con participación mayoritaria del Estado que cumplirán las mismas funciones que las privadas.~~

~~Estas instancias se articulan y desarrollan a partir de la gobernanza y rectoría de que trata el presente capítulo.~~

Atentamente,



ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático.
Correo: andres.forero@camara.gov.co



16 MAY 2023

PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

July
17 5 MAY 2023
L-437

Modifíquese el artículo 12 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 12. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS. La prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), entendidas como el conjunto de organizaciones que prestan servicios o hacen acuerdos **de voluntades** para prestar atención sanitaria con calidad, equitativos, integrales, integrados, oportunos y continuos de manera coordinada y eficiente, con una orientación familiar y comunitaria a una población ubicada en un espacio poblacional determinado. Las redes integradas e integrales, **debidamente habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo la coordinación de las Entidades Territoriales y las Gestoras de Salud y Vida** deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirven, estarán conformadas por instituciones de naturaleza pública, privada o mixta y profesionales independientes de salud, que harán acuerdos de voluntades **que reglamentará el Ministerio de Salud y Protección Social** para promover, preservar y/o recuperar la salud de una población ubicada en un espacio territorial determinado, promoviendo acciones intersectoriales para intervenir en los determinantes sociales de la salud, bajo el modelo preventivo y predictivo, basado en la Atención Primaria en Salud con orientación familiar y comunitaria, intercultural, y diferencial.

Los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna se suministrarán por las Redes con la suficiencia técnica y administrativa necesarias. Sin perjuicio de la adscripción a un Centro de Atención Primaria en Salud-CAPS, las personas podrán acceder a la consulta médica cerca del sitio de trabajo, dentro de la oferta de CAPS disponible del agente público, privado o mixto responsable de la gestión de sus riesgos de salud y financiero.

~~Las redes integrales e integradas de servicios son:~~

- ~~1. Redes de nivel primario.~~
- ~~2. Redes de nivel complementario como servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad.~~
- ~~3. Red de urgencias y emergencias médicas relativas a la atención prehospitalaria y extrahospitalaria.~~
- ~~4. Redes de apoyo de Rehabilitación, de Laboratorios, de Bancos de sangre, donación y trasplantes de órganos y tejidos y de servicios farmacéuticos.~~

Las Redes se soportarán en las tecnologías de la información y la comunicación, cuya reglamentación técnica y operativa le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social.

~~en coordinación con el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.~~

~~A través de la organización de las Redes Integrales e Integradas se garantizará la libre elección.~~

Las Gestoras de Salud y Vida **desarrollarán mecanismos de** ~~contribuirán~~ en la coordinación de las redes integrales e integradas de servicios de salud RIISS **en conjunto con las entidades territoriales bajo la dirección del Ministerio de Salud y Protección Social,** en el marco de la operación mixta, para que en conjunto con prestadores y CAPS se genere una cadena de valor que asegure la atención integral en salud, con enfoque de resultados y eficiencia.

Parágrafo 1. Las Direcciones Departamentales y Distritales supervisarán el desempeño de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud-RIISS bajo las orientaciones y parámetros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordialmente,

Alfredo Mondragón
Pacto Histórico

PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

July
17 MAY 2023
I-4370

Modifíquese el artículo 12 del Proyecto de Ley número 339 de 2023 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 12. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS. La prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), entendidas como el conjunto de organizaciones que prestan servicios o hacen acuerdos **de voluntades** para prestar atención sanitaria con calidad, equitativos, integrales, integrados, oportunos y continuos de manera coordinada y eficiente, con una orientación familiar y comunitaria a una población ubicada en un espacio poblacional determinado. Las redes integradas e integrales, **debidamente habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo la coordinación de las Entidades Territoriales y las Gestoras de Salud y Vida** deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirven, estarán conformadas por instituciones de naturaleza pública, privada o mixta y profesionales independientes de salud, que harán acuerdos de voluntades **que reglamentará el Ministerio de Salud y Protección Social** para promover, preservar y/o recuperar la salud de una población ubicada en un espacio territorial determinado, promoviendo acciones intersectoriales para intervenir en los determinantes sociales de la salud, bajo el modelo preventivo y predictivo, basado en la Atención Primaria en Salud con orientación familiar y comunitaria, intercultural, y diferencial.

Los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna se suministrarán por las Redes con la suficiencia técnica y administrativa necesarias. Sin perjuicio de la adscripción a un Centro de Atención Primaria en Salud-CAPS, las personas podrán acceder a la consulta médica cerca del sitio de trabajo, dentro de la oferta de CAPS disponible del agente público, privado o mixto responsable de la gestión de sus riesgos de salud y financiero.

~~Las redes integrales e integradas de servicios son:~~

- ~~1. Redes de nivel primario.~~
- ~~2. Redes de nivel complementario como servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad.~~
- ~~3. Red de urgencias y emergencias médicas relativas a la atención prehospitalaria y extrahospitalaria.~~
- ~~4. Redes de apoyo de Rehabilitación, de Laboratorios, de Bancos de sangre, donación y trasplantes de órganos y tejidos y de servicios farmacéuticos.~~

Las Redes se soportarán en las tecnologías de la información y la comunicación, cuya reglamentación técnica y operativa le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social.

~~en coordinación con el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.~~

~~A través de la organización de las Redes Integrales e Integradas se garantizará la libre elección.~~

Las Gestoras de Salud y Vida **desarrollarán mecanismos de** contribuirán en la coordinación de las redes integrales e integradas de servicios de salud RIISS **en conjunto con las entidades territoriales bajo la dirección del Ministerio de Salud y Protección Social.** en el marco de la operación mixta, para que en conjunto con prestadores y CAPS se genere una cadena de valor que asegure la atención integral en salud, con enfoque de resultados y eficiencia.

Parágrafo 1. Las Direcciones Departamentales y Distritales supervisarán el desempeño de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud-RIISS bajo las orientaciones y parámetros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordialmente,

Alfredo Mondragón
Punto Histórico

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

116 MAY 2023

4:30pm

Modifíquese el artículo 110 del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley 339 de 2023 de Cámara, acumulado con los proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara, 341 de 2023 Cámara y 344 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 110. Eliminación de trámites ante el INVIMA. Simplificación 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 de 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 el mismo documento o el interesado indique el link o enlace del sitio web de la entidad sanitaria que lo emite en el cual el INVIMA confirmara la veracidad y vigencia del documento.

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

En el momento de que no se cuente con el link o enlace del sitio web de la entidad sanitaria que lo emite en el cual el INVIMA se requerirá la correspondiente apostilla o legalización según corresponda.

En lo relacionado con la aprobación de nuevos Registros Sanitarios de Medicamentos, cuando el medicamento se encuentre aprobado por lo menos en dos (2) autoridades de referencia estricta o con nivel de madurez 3 o 4 de acuerdo con la clasificación de la OMS y no haya sido rechazado por ninguna de éstas, el interesado podrá optar por la adopción de un procedimiento de aprobación simplificado y expedito, para el cual el INVIMA entenderá como aprobada la evaluación farmacológica y se requerirá:

- Evidencia de la aprobación de las 2 autoridades de referencia en donde se evidencie el concepto favorable sobre la evaluación del nuevo medicamento con la indicación autorizada.

- Declaración juramentada firmada por el Responsable Técnico del titular respecto a que el producto objeto de la evaluación en Colombia corresponde al mismo presentado ante en las autoridades de referencia frente a composición, método de manufactura y aspectos críticos de calidad, seguridad y eficacia.

- Bajo debida motivación, dentro de las acciones de control posterior que adelante el INVIMA, éste podrá solicitar documentación o información complementaria al solicitante del registro sanitario.

Parágrafo 1. El peticionario presentará la solicitud correspondiente de registro sanitario y corresponderá al INVIMA únicamente proceder a continuar la evaluación farmacéutica y

Justificación

En los últimos días, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), indicó que actualmente se encuentran represadas 17.769 solicitudes de trámites asociados a los registros sanitarios, de las cuales cerca de 3.906 solicitudes están relacionadas con registros sanitarios nuevos que no han podido ser tramitadas. A esto se le suma el desabastecimiento en 1.242 principios activos de medicamentos, lo cual tiene una implicación relevante en el acceso a medicamentos por parte de los pacientes en múltiples tratamientos.

Este tema, hace que Colombia se enfrente a dificultades para asegurar la disponibilidad, calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que son requeridos por los pacientes y los establecimientos involucrados en la cadena de abastecimiento. Asimismo, es preciso señalar que, esta situación está dejando atrás a Colombia en materia regulatoria, competitiva y de innovación farmacéutica.

Por esta razón, se hace necesario tomar medidas pragmáticas que en el corto plazo generen soluciones en los aspectos que afectan la gestión de la entidad, tales como la adopción de procedimientos de aprobación simplificada de modificaciones correspondientes a actualizaciones sobre la información farmacológica.

Atentamente,



GLORIA ELENA ARIZABALETA CORRAL
Representante a la Cámara