

Art 116  
Sal.

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
10 OCT 2023  
**APROBADO** PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 116 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 116. Comité de Autorregulación Profesional Médica.** Las instituciones públicas, privadas y mixtas de las redes integrales e integradas de servicios de salud contarán con un el Comité de Autorregulación Profesional Médica, que tendrá como función analizar las políticas acerca de la utilización ética, racional, eficiente de procedimientos, medicamentos, dispositivos médicos y demás tecnologías en salud, con pleno respeto de la autonomía profesional y del derecho a la objeción de conciencia, a cuyo efecto podrá consultar con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), conforme a lo estipulado en el Ley 1438 de 2011.

Se definirá la reglamentación por parte del El Ministerio de Salud y Protección Social definirá la reglamentación sobre la integración y operación del Comité de Autorregulación Médica Profesional observando la participación de pares profesionales, el equilibrio entre el profesional, el paciente y las instancias jerárquicas de la dirección de la institución. En los casos que sea necesario, deberán remitir las investigaciones correspondientes a los tribunales profesionales ético-disciplinarios para lo de su competencia, así mismo, el Comité de Autorregulación Médica consultará con el Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud (IETS), conforme a lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará la composición y su operación.

Las reuniones del comité de autorregulación profesional de control de procedimientos y conductas médicas adoptadas por los profesionales o especialistas para ejercer autorregulación individual, colectiva e institucional de las decisiones clínicas, estarán sujetas a reglamentación sobre su alcance y susceptibles a inspección, vigilancia y control con el fin de respetar la autonomía profesional y el derecho a la objeción de conciencia.

La Superintendencia Nacional de Salud Dirección Territorial de Salud investigará y sancionará, de ser el caso, a las instituciones que no tengan constituido y en funcionamiento el Comité de Autorregulación Médica Profesional y a las que contando con dicho Comité no observen lo establecido por él. así como a aquellas que restrinjan la remisión por parte de la Coordinación de la Red de Servicios y en caso de reincidencia se procederá a su retiro de la Red. Las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, conforme a sus competencias, vigilarán el cumplimiento de estas disposiciones y pondrán en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia

SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
04 OCT 2023

4.3h 7

RECEIVED  
10 OCT 1953  
APR 25 1953

**En el caso de las Instituciones de Salud del Estado será falta grave para el director, sancionable con destitución, cuando se compruebe el incumplimiento del presente artículo.**

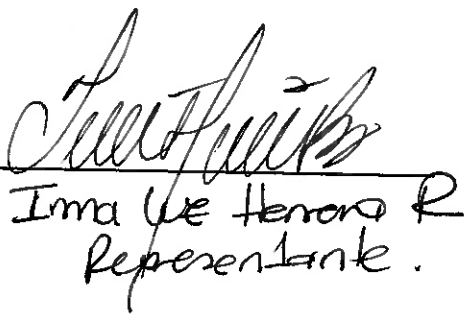
~~Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social con participación de la Academia Nacional de Medicina y los Tribunales Profesionales de Ética, en un plazo de seis meses luego de entrada en vigencia la presente Ley, establecerá las normas conducentes a fortalecer estos tribunales ético-disciplinarios.~~

De los Honorables Congresistas,

De los Honorables Congresistas,



HS ANA PAOLA AGUDELO  
PARTIDO MIRA



Irma de Honorio R.  
Representante.

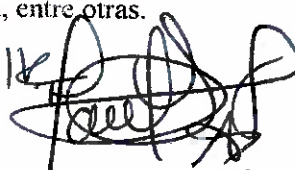
Acad

**PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN**

Modifíquese el artículo 15 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 15. Fortalecimiento del nivel primario de atención.** El nivel primario de atención es el componente de la red que desarrolla los vínculos con los individuos, las familias y la comunidad, y con el resto de los sectores sociales, facilita la participación social y la acción intersectorial, y su fortalecimiento constituye el medio y fin para la operación de la atención primaria en salud en el modelo de atención en salud preventivo, predictivo y resolutivo. Para tal efecto, el Gobierno Nacional desarrollará planes, programas y proyectos intersectoriales, territoriales con enfoques y diferenciales y de género, que promuevan condiciones de desarrollo social, cultural, económico, político, ambiental, así como la atención física y mental en salud; para ello se apoyará en tecnologías de la información y la comunicación, equipamiento e infraestructura social, investigación social y clínica aplicada, entre otras.

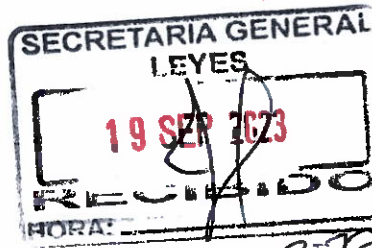
María F. Comas  
Repe. B. P. Ceto.

  
Martha Alfonso

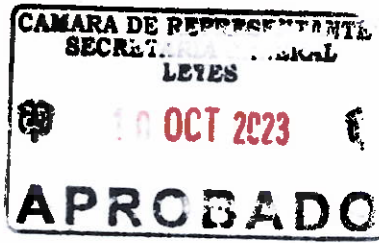
JUAN C. VARGAS  
BULIVAR.

Alfred Mondragón  
Pacto Histórico

Susana Gómez C.  
Repe. P. H. Antioquia



3-21



APR 25 1953  
U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE  
WASHINGTON, D.C.

APR 25 1953  
U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE  
WASHINGTON, D.C.

ALT H

Bogotá, octubre 2 de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de Representantes



*Avant*

*S:car*

**PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN**

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 – CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

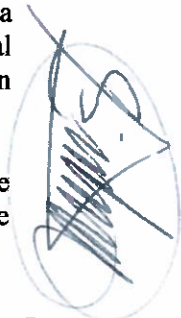
Modifíquese el artículo 17, el cuál quedará así:

**Artículo 17. Apoyo al interior de las redes.** Las instituciones de las redes integradas e integrales que presten servicios de mediana complejidad deberán prestar apoyo permanente a los Centros de Atención Primaria en Salud de su área de influencia para fomentar el acercamiento de la tecnología especializada a los pacientes mediante la telemedicina y evitar su traslado innecesario o promoverlo cuando sea pertinente. En cualquier caso, coordinarán con tales centros las rutas y los protocolos de atención de las enfermedades agudas o por accidentes, y de las enfermedades prevalentes, en especial las patologías crónicas. Se establecerán por parte del Ministerio de salud y Protección social, los mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de la Red Integral e Integrada de servicios de salud, con espacios de interlocución y participación que desarrollen acciones conjuntas, coordinadas y sinérgicas entre los CAPS con los demás integrantes de la Red, asegurando el continuo de la atención de los pacientes.

**Parágrafo.** El Ministerio de Salud y Protección Social fomentará la prestación de servicios especializados para personas con enfermedades con mayor incidencia y prevalencia en los territorios para la gestión en salud, ~~como los trastornos del espectro autista~~, con el objeto de garantizar y optimizar el diagnóstico preciso y oportuno, así como el tratamiento adecuado; ~~la respuesta terapéutica adecuada~~, sin importar la ubicación geográfica de los prestadores y del paciente.

La prestación de servicios se hará mediante la atención directa a pacientes utilizando la telesalud medicina u otras TIC o por medio de convenios que permitan el desplazamiento temporal de especialistas a territorios con mayor incidencia y prevalencia, para garantizar asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio.

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.



*Geovani Pozo Anis*  
Rep. Liberal

*Yenny Gómez*  
P. Comun. Atlántica

*Juan Lacero*

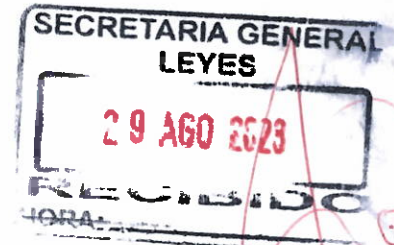
*Julia Miranda*

JUAN CARLOS VARGAS  
CITREP

*Roberto Alfonso*

*Alfredo Mondragán*  
Rep. Aristóteles

*Acad*



LET 17

PROPOSICIÓN

**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”**

*1*  
*10:00 am*

Modifíquese el artículo 17 del proyecto de ley. El cual quedará así:

**Artículo 17. Apoyo al interior de las redes.** Las instituciones de las redes integradas e integrales que presten servicios de mediana complejidad deberán prestar apoyo permanente a los Centros de Atención Primaria en Salud de su área de influencia para fomentar el acercamiento de la tecnología especializada a los pacientes mediante **telesalud**. **Cuando se trate de la prestación de servicios podrán apoyarse en cualquier modalidad en la telemedicina o teleexpertise con el fin de evitar su el-traslado innecesario de los pacientes** o promoverlo cuando sea pertinente. En cualquier caso, coordinarán con tales centros las rutas y los protocolos de atención de las enfermedades agudas o por accidentes, y de las enfermedades prevalentes, en especial las patologías crónicas. Se establecerán por parte del Ministerio de salud y Protección social, los mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de la Red Integral e Integrada de servicios de salud, con espacios de interlocución y participación que desarrollen acciones conjuntas, coordinadas y sinérgicas entre los CAPS con los demás integrantes de la Red, asegurando el continuo de la atención de los pacientes.

**Parágrafo.** El Ministerio de Salud y Protección Social fomentará la prestación de servicios especializados para personas con enfermedades con mayor incidencia y prevalencia en los territorios para la gestión en salud, como los trastornos del espectro autista, con el objeto de garantizar y optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y la respuesta terapéutica adecuada, sin importar la ubicación geográfica de los prestadores y del paciente.

La prestación de servicios se hará mediante la atención directa a pacientes utilizando la telemedicina u otras TIC o por medio de convenios que permitan el desplazamiento temporal de especialistas a territorios con mayor incidencia y prevalencia, para garantizar asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio.

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.

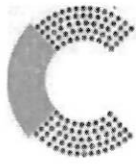


**JOSE ELIECER SALAZAR LOPEZ**  
Representante a la Cámara



**CARLOS ARDILA ESPINOSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo





**Cámara**  
de Representantes

**JULIO ALBERTO ELIAS VIDAL**  
Senador de la República

**ÓSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Cauca

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>





Aval

PROPOSICIÓN.

Modifíquese el artículo 21 del Proyecto de Ley No. 339 de 2023 – Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley número 340 de 2023- Cámara, Proyecto de Ley número 341 de 2023 – Cámara, y el Proyecto de Ley número 344 de 2023 – Cámara por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, el cual quedara así:

Artículo 21. Servicio único de atención prehospitalaria y extrahospitalaria. Las Direcciones Municipales con el apoyo del CRUE del nivel seccional y las entidades Distritales de Salud según corresponda, coordinarán la Red de Urgencias y tendrán bajo su responsabilidad el servicio único de atención prehospitalaria de urgencias, ~~el~~ que podrá integrarse con otros servicios de emergencia como los cuerpos de bomberos o la Cruz Roja y Defensa Civil.

~~Así mismo, les corresponde la coordinación de la red de urgencias.~~

Cordialmente.

CESAR CRISTIAN GÓMEZ CASTRO.  
Representante a la Cámara



S:14/2

Bogotá, 11 de septiembre de 2023



*Ascan*

ART 21  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
OCTAVIO  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA  
10 SEP 2023

*1. Calle PAJO  
11324*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 21 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 21. Servicio único de atención prehospitalaria y extrahospitalaria.</b> Las Direcciones Municipales con el apoyo del CRUE del nivel seccional y las entidades Distritales de Salud tendrán bajo su responsabilidad el servicio único de atención prehospitalaria de urgencias, el que podrá integrarse con otros servicios de emergencia como los cuerpos de bomberos o la Cruz Roja y Defensa Civil.</p> <p>Así mismo, les corresponde la coordinación de la red de urgencias.</p>	<p><b>Artículo 21. Servicio único de atención prehospitalaria y extrahospitalaria.</b> Las Direcciones Municipales con el apoyo del CRUE del nivel seccional y las entidades Distritales de Salud tendrán bajo su responsabilidad el servicio único de atención prehospitalaria de urgencias, el que podrá integrarse con otros servicios de emergencia <b>tales</b> como los cuerpos de bomberos o la Cruz Roja, <b>y</b> Defensa Civil, <b>entre otros.</b></p> <p>Así mismo, les corresponde la coordinación de la red de urgencias.</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

*Roto Germán ojo*

CAMARA DE REPRESENTANTE.  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
**APROBADO**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



*Ayer*

ART 27  
 SECRETARIA GENERAL LEYES  
 OCTAVIO SEP 2023  
 CARDONA REPRESENTANTE A LA CAMARA  
 HORA: ...  
*1.327*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 1 del artículo 27 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 27. Sistema de monitoreo de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud generarán un sistema de monitoreo del desempeño, la calidad y la garantía de acceso efectivo a servicios de salud de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS, el cual estará bajo el marco del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud - SPUIS.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 27. Sistema de monitoreo de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud <b>generarán diseñarán e implementarán</b> un sistema de monitoreo del desempeño, la calidad y la garantía de acceso efectivo a servicios de salud de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS, el cual estará bajo el marco del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud - SPUIS.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
 Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES  
 SECRETARIA GENERAL LEYES  
 10 OCT 2023  
**APROBADO**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



*Acuer*

ART 27

SECRETARIA GENERAL LEYES  
OCTAVIO 8 SEP 2023  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CAMARA

*RECIBIDO*  
*1:32*

**PROPOSICIÓN DE ADICIÓN**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de adicionar **un numeral al artículo 27 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

(...)

El Sistema de Monitoreo de las RIISS deberá ser interoperable con los sistemas de información de la gestión integral del riesgo de salud y prestará especial atención a los siguientes componentes:

1. Seguimiento a cohortes de riesgo.
2. Oportunidad de la atención en salud (servicios y procedimientos).
3. Efectividad de la atención en salud.
4. **Calidad de la atención en salud.**
4. **5.** Cobertura de intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedad.
5. **6.** Acceso oportuno a medicamentos y a tecnologías en salud.

(...)

**JUSTIFICACION:** El inciso 1 del artículo 27 contempla que el sistema se basa en tres componentes, (desempeño, calidad y garantía de acceso efectivo a la salud), pero en el desarrollo del artículo y sus principales componentes el concepto de calidad, no se encuentra contemplado, pues la oportunidad y efectividad no necesariamente dicen de la calidad en la prestación del servicio.

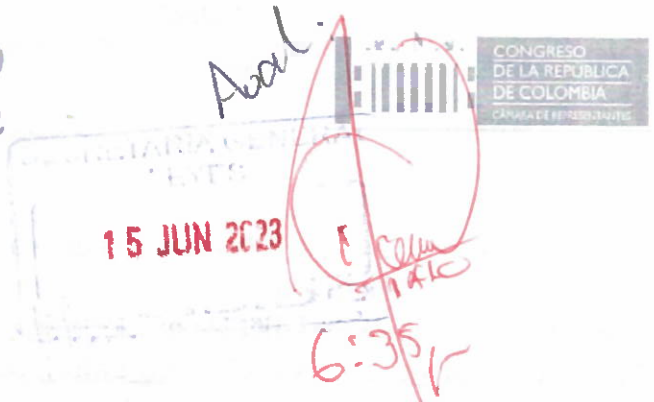
Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
APROBADO

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

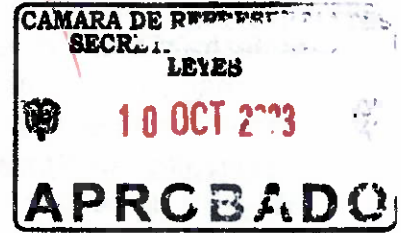
**Martha Alfonso**  
Representante a la Cámara *La Profe*



Bogotá D.C., junio de 2023

Honorable Representante

**DAVID RICARDO RACERO MAYORGA**  
Presidente  
Cámara de Representantes



Reciba un cordial saludo.

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

**PROPOSICIÓN**

*Al texto para primer debate del **Proyecto de Ley número 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"*

Modifíquese el artículo 30:

**Artículo 30. Comisiones Intersectoriales Departamentales, Distritales y Municipales de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública.** Los Gobernadores y alcaldes conformarán la Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública en el ámbito de su jurisdicción, dentro de los seis meses siguientes a la vigencia de esta ley, con los secretarios de sus

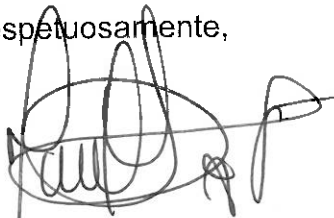
AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 632

[Martha.alfonso@camara.gov.co](mailto:Martha.alfonso@camara.gov.co)

gabinetes. Las comisiones intersectoriales revisarán la información **territorial epidemiológica** en el ámbito de su jurisdicción, **incluyendo** ~~que presente el Instituto Nacional de Salud (INS), el Consejo Territorial de Salud y la Dirección Territorial~~ **el análisis de situación de salud**, para establecer los determinantes a intervenir; **de igual forma** analizarán el impacto y evolución de sus directrices en materia de salud mediante la evaluación de indicadores de salud y publicarán trimestralmente los resultados en el Sistema Público Unificado **e Interoperable** de Información en Salud - SPUIIS. Las decisiones de estas comisiones serán consideradas en el proceso de formulación, **seguimiento y monitoreo** del Plan de **Desarrollo Territorial** respectivo en los términos establecidos en los artículos 36, 37 y 39 de la Ley 152 de 1994. Igualmente, las comisiones participarán en la estructuración de los planes de acción de que trata el artículo 41 de la Ley 152 de 1994 y, en las evaluaciones de los planes territoriales.

Respetuosamente,



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



*Dual*

**PROPOSICIÓN**

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, "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 36 del Proyecto de Ley, el cual quedará así:

**"Artículo 36. Objeto, Naturaleza y Régimen Jurídico de las Instituciones de Salud del Estado - ISE.** El objeto de las Instituciones de Salud del Estado - ISE, será la prestación de servicios de salud, con carácter social, como un servicio público esencial a cargo del Estado.

Las ISE constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas departamentales o por los concejos distritales o municipales, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en esta Ley. Las ISE se someterán al siguiente régimen jurídico:

1. En su denominación se incluirá la expresión "Instituciones de Salud del Estado -ISE".
2. Conservarán el régimen presupuestal en los términos en que lo prevé el artículo 5° del Decreto 111 de 1996 y en esta materia las Empresas Sociales del Estado se entienden homologadas a las Instituciones de Salud del Estado - ISE.
3. Podrán recibir transferencias directas de los presupuestos de la Nación o de las entidades territoriales.
4. Para efectos tributarios se someterán al régimen previsto para los establecimientos públicos.

**Parágrafo 1.** El Instituto Nacional de Cancerología se registrará por las disposiciones de carácter especial que lo regulan.

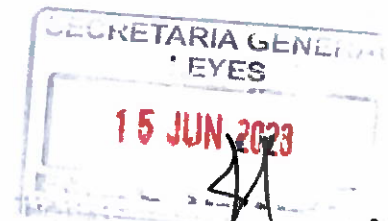
**Parágrafo 2.** Aquellos establecimientos públicos creados por la Ley, Asambleas Departamentales, Consejos Distritales o Municipales, que estén adscritos a Ministerios, Departamentos, Distritos o Municipios que en el momento están desarrollando actividades de salud y saneamiento ambiental seguirán funcionando como lo hacen en la actualidad.

**Parágrafo 3.** Los municipios que, al momento de expedida la presente Ley, no cuenten con prestador público de servicios de salud del nivel municipal e identifiquen la necesidad de contar con uno, podrán crear una ISE por acuerdo del Concejo municipal, con el aval y acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social".

Atentamente,

*GABRIEL ERNESTO PARRADO DURÁN*

**GABRIEL ERNESTO PARRADO DURÁN**  
Representante a la Cámara por el Meta



*Handwritten signature and initials*



*Acual*

ART 39.



*1932*

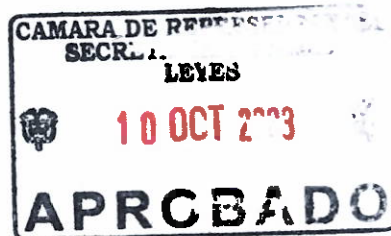
**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 2 del artículo 39 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>(...)</p> <p>Dentro de los recursos girados a las ISE se entienden incluidos los correspondientes a los pagos de las nóminas, las contribuciones inherentes a las mismas y demás gastos de personal, y no podrán destinarse al pago por otros conceptos. Los directores de las Instituciones de Salud del Estado- ISE garantizarán estos pagos so pena de la responsabilidad disciplinaria prevista en la normatividad vigente.</p> <p>(...)</p>	<p>(...)</p> <p>Dentro de los recursos girados a las ISE se entienden incluidos los correspondientes a los pagos de las nóminas, las contribuciones inherentes a las mismas y demás gastos de personal, y no podrán destinarse al pago por otros conceptos. Los directores de las Instituciones de Salud del Estado- ISE garantizarán <b>y priorizarán</b> estos pagos so pena de la responsabilidad disciplinaria prevista en la normatividad vigente.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara





A1-39

Aval

### PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 39 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 39. Giro de los recursos a las ISE.** Los recursos del presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado – ISE para financiar los servicios de salud, distintos de la venta de servicios que serán ~~pagados por los Fondos Cuenta,~~ serán girados por la Administradora de Recursos para la Salud ADRES y los fondos de salud del orden territorial, según corresponda.

Dentro de los recursos girados a las ISE se entienden incluidos los correspondientes a los pagos de las nóminas, las contribuciones inherentes a las mismas y demás gastos de personal, y no podrán destinarse al pago por otros conceptos. Los directores de las Instituciones de Salud del Estado– ISE garantizarán estos pagos so pena de la responsabilidad disciplinaria prevista en la normatividad vigente.

**Parágrafo.** El movimiento de los recursos del que trata el presente artículo se regirá por el principio de transparencia y la información relacionada será de acceso público para las personas o entidades que quieran hacer veeduría ciudadana.

Alfredo Mondragón  
Pact Histórico



5:25



*AVAL*

ART 43



*1. J. Cardona  
1.32*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el numeral 2 del artículo 43 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
(...)	(...)
2. El Consejo Directivo de la respectiva Institución de Salud del Estado - ISE deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.	2. El Consejo Directivo de la respectiva Institución de Salud del Estado - ISE deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a <del>la</del> su presentación <b>del plan de gestión.</b>
(...)	(...)

Cordialmente;

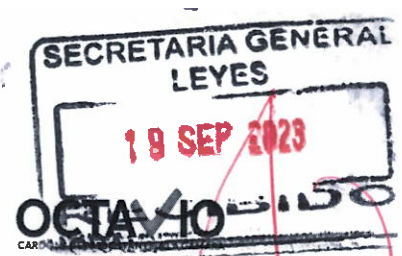
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara





ART 51

*Acad*



*Handwritten notes and signatures in red ink, including 'A:32' and a circled '1'.*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 51 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 51. Gobierno Corporativo y Rendición de Cuentas.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las buenas prácticas de gobierno corporativo de las Gestoras de Salud y Vida las cuales serán un estándar de habilitación y permanencia. Las Gestoras de Salud y Vida deberán realizar audiencias de rendición de cuentas de su gestión y los resultados obtenidos de la misma en cuanto a los indicadores de servicio, resultados en salud de su gestión financiera, en la periodicidad que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p><b>Artículo 51. Gobierno Corporativo y Rendición de Cuentas.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las buenas prácticas de gobierno corporativo de las Gestoras de Salud y Vida las cuales serán un estándar de habilitación y permanencia. Las Gestoras de Salud y Vida deberán realizar audiencias <b>públicas</b> de rendición de cuentas de su gestión y los resultados obtenidos de la misma en cuanto a los indicadores de servicio, resultados en salud de su gestión financiera, en la periodicidad que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>

Cordialmente;

*Handwritten signature of Jose Octavio Cardona Leon*

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara



*Acad*

ART 65

SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
29 ABO 2023  
RECIBIDO

**PROPOSICIÓN**

**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."**

*10:04h*

Modifíquese el numeral 11 del artículo 65 del proyecto de ley. El cual quedará así:

**"Artículo 65. Destinación de los recursos administrados por la ADRES.** Los recursos administrados por la Administradora de Recursos para la Salud - ADRES serán destinados a lo siguiente:

- 11. Pago de incentivos que se establezcan para las instituciones prestadoras de servicios de salud por los servicios de mediana y alta complejidad, los CAPS y las gestoras de salud y vida.

*Jose Eliecer Salazar Lopez*

**JOSE ELIECER SALAZAR LOPEZ**  
Representante a la Cámara

*Carlos Ardila Espinosa*

**CARLOS ARDILA ESPINOSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

*Julio Alberto Elías Vidal*

**JULIO ALBERTO ELIAS VIDAL**  
Senador de la República

*Oscar Rodrigo Campo Hurtado*

**ÓSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Cauca

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
10 OCT 2023  
APROBADO



*Acual*



Bogotá D.C. octubre 02 de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de representantes



*Handwritten notes and signatures in red ink, including 'CALLE' and '11:35h'.*

Reciba un cordial saludo.

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

**PROPOSICIÓN**

*Al texto para primer debate del Proyecto de Ley número 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"*

Modifíquese el artículo 73, el cual quedará así:

**Artículo 73. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del orden departamental y distrital.** Las direcciones departamentales y distritales constituirán Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud, como unidades funcionales o dependencias técnicas desconcentradas para garantizar el manejo técnico de los recursos y la asistencia técnica a los municipios para la planeación en salud. Las Unidades Zonales se constituirán tomando como referencia asentamientos poblacionales de acuerdo con las características y necesidades del territorio.



Las Unidades Zonales analizarán periódicamente las actividades y recursos ejecutados por cada municipio o localidad que supervisan para cumplir la responsabilidad de la Atención Primaria, así como los objetivos y metas alcanzados, rendirán informes trimestrales de evaluación a cada municipio o Distrito, así como a la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital, a las organizaciones de la comunidad y a los organismos de control en los términos en que lo establezca el reglamento.

Las Unidades Zonales de Planeación y Evaluación contarán con profesionales expertos en salud pública, administración de salud, saneamiento ambiental, información y sistemas, para asesorar el diseño y formulación de los planes de salud municipales y los correspondientes presupuestos de los Fondos Municipales de salud en su área de influencia.

**Parágrafo 1:** Para financiar las unidades zonales de planeación y evaluación en salud, así como el financiamiento de los planes de mejoramiento institucional de las direcciones territoriales de salud de departamentos y distritos, lo que deberá incluir el fortalecimiento de los laboratorios departamentales y distritales de salud pública y el proceso gradual de formalización laboral en las direcciones territoriales de salud de estas entidades, se destinará hasta el 1 % del presupuesto asignado por la ADRES, del valor anual calculado para cubrir la atención en salud de la población, en cada entidad territorial según reglamentación que expida el ministerio de salud protección social.

Respetuosamente,



**MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO**

Representante a la Cámara por el Tolima  
Coalición Pacto Histórico – Partido Alianza Verde



Verde





ART 73  
D-aul

SECRETARIA GENERAL LEYES  
19 SEP 2023  
OCTAVIO

151-  
1:37

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 1 del artículo 73 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 73. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del orden departamental y distrital.</b> Las direcciones departamentales y distritales constituirán Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud, como unidades funcionales o dependencias técnicas desconcentradas para garantizar el manejo técnico de los recursos y la asistencia técnica a los municipios para la planeación en salud. Las Unidades Zonales se constituirán tomando como referencia asentamientos poblacionales de acuerdo con las características y necesidades del territorio.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 73. Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud del orden departamental y distrital.</b> Las direcciones departamentales y distritales <u>de Salud</u> constituirán Unidades Zonales de Planeación y Evaluación en Salud, como unidades funcionales o dependencias técnicas desconcentradas para garantizar el manejo técnico de los recursos y la asistencia técnica a los municipios para la planeación en salud. Las Unidades Zonales se constituirán tomando como referencia asentamientos poblacionales de acuerdo con las características y necesidades del territorio.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
**APROBADO**

SECRETARIA GENERAL

19 SEP 2023

SECRETARIA GENERAL  
19 OCT 2023  
SECRETARIA GENERAL



Avail James  
MOSQUERA  
SECRETARIA LEGISLATIVA  
TORRES  
Vida, Paz y territorio  
15 JUN 2023  
3:40

PROPOSICIÓN \_\_\_\_\_ 2023

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.

Modifíquese el Artículo 107 del Proyecto de ley 339 de 2023, el cual quedara así:

**Artículo 107. 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, los departamentos con mayores índices de pobreza multidimensional y los municipios vinculados a los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial, 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,



ALT 107  
Acu

1  
TALC  
1:32

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

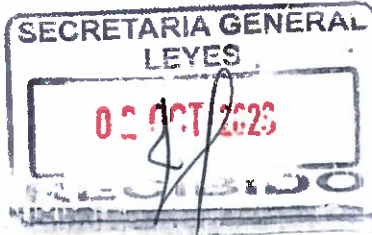
En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 107 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 107. Régimen y Política Laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud.</b> 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.</p>	<p><b>Artículo 107. Régimen y Política Laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud.</b> El régimen y política laboral de los profesionales y demás trabajadores de la salud se <b>conformará establecerá</b> de acuerdo a los requerimientos de cantidad, perfiles y organización y a las características del Sistema de Salud, constituyéndose en un régimen especial.</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
**APROBADO**



PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

10:18am

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 – CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Modifíquese el artículo 107, el cual quedará así:

**Artículo 107. 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.

**El régimen laboral especial para los servidores públicos de las Instituciones de Salud del Estado no estará sujeto a los límites que en materia salarial establecen las Leyes 4ª de 1992 y 617 de 2000.**

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.

**JUSTIFICACIÓN:**

**LIMITES SALARIALES /PRESTACIONALES DE FUNCIONARIOS DE ENTIDADES TERRITORIALES:**

**LEY 4ª DE 1992:**

**ARTÍCULO 12.-** El régimen prestacional de los servidores públicos de la entidades territoriales será fijado por el Gobierno Nacional, con base en las normas, criterios y objetivos contenidos en la presente Ley. En consecuencia, no podrán las corporaciones públicas territoriales arrogarse esta facultad.

**PARÁGRAFO .-** El Gobierno señalará el límite máximo salarial de estos servidores guardando equivalencias con cargos similares en el orden nacional.

*NOTA: (El artículo 12 fue declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-315 de 1995 siempre que se entienda que las facultades conferidas al Gobierno se confieren en forma exclusiva, a la fijación del régimen prestacional de los empleados públicos territoriales, al régimen prestacional mínimo de los trabajadores oficiales territoriales y al límite máximo salarial de los empleados públicos de las entidades territoriales.)*

Hoy norma vigente: **Decreto 896 de 2023:**

**Artículo 2º.** *Límite máximo salarial mensual para Gobernadores.* A partir del 1º de enero del año 2023 y atendiendo la categorización establecida en la Ley 617 de 2000, el límite máximo salarial mensual que deberán tener en cuenta las Asambleas Departamentales para establecer el salario mensual del respectivo Gobernador será:

CATEGORÍA	LÍMITE MÁXIMO SALARIAL MENSUAL
ESPECIAL	21.497.207
PRIMERA	18.214.842
SEGUNDA	17.514.272
TERCERA	15.069.940
CUARTA	15.069.940

**Artículo 3º.** *Límite máximo salarial mensual para Alcaldes.* A partir del 1º de enero del año 2023 y atendiendo la categorización establecida en la Ley 617 de 2000, modificada por la Ley 1551 de 2012, el límite máximo salarial mensual que deberán tener en cuenta los Concejos Municipales y Distritales para establecer el salario mensual del respectivo Alcalde será:

CATEGORÍA	LÍMITE MÁXIMO SALARIAL MENSUAL
ESPECIAL	21.497.207
PRIMERA	18.214.842
SEGUNDA	13.166.090
TERCERA	10.561.303

CUARTA	8.834.972
QUINTA	7.115.556
SEXTA	5.376.068

**Artículo 7º.** *Límite máximo salarial mensual para empleados públicos de entidades territoriales.* El límite máximo de la asignación básica mensual de los empleados públicos de las entidades territoriales para el año 2023 queda determinado así:

NIVEL SISTEMA GENERAL	JERÁRQUICO	LÍMITE ASIGNACIÓN BÁSICA MENSUAL	MÁXIMO
DIRECTIVO		18.226.195	
ASESOR		14.568.772	
PROFESIONAL		10.177.460	
TÉCNICO		3.772.850	
ASISTENCIAL		3.735.415	

**Artículo 8º.** *Prohibición para percibir asignaciones superiores.* Ningún empleado público de las entidades territoriales podrá percibir una asignación básica mensual superior a los límites máximos establecidos en el artículo 7º del presente decreto.

En todo caso, ningún empleado público de las entidades territoriales podrá devengar una remuneración total mensual superior a la que corresponde por todo concepto al Gobernador o Alcalde respectivo.

**Artículo 11.** *Prohibiciones.* Ninguna autoridad podrá establecer o modificar el régimen salarial, ni autorizar o fijar asignaciones básicas mensuales que superen los límites máximos señalados en el presente decreto, en concordancia con lo establecido en los artículos 10 y 12 de la Ley 4ª de 1992. Cualquier disposición en contrario carecerá de efectos y no creará derechos adquiridos.

Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del Tesoro Público o de empresas o de instituciones en las que tenga parte mayoritaria el Estado. Exceptúanse las asignaciones de que trata el artículo 19 de la Ley 4ª de 1992.

David  
Ruelo

**LEY 617 DE 2000:**

**ARTÍCULO 73.- Límite a las asignaciones de los servidores públicos territoriales.** Ningún servidor público de una entidad territorial podrá recibir una asignación superior al salario del gobernador o alcalde.

Artículo 14 de Ley 4ª de 1992 (original [modificado por Ley 332 de 1996 -modifica y 476 de 1998- aclara 332])

Alfredo Mondragón  
Pacho Histórico  
Julia Miranda  
Jennifer Pedraza

Frika Sánchez Pardo  
Jantander Uca  
JUAN CARLOS VARGAS  
CITREP.  
Cleria E. Arizabal  
Pacho Histórico  
Martha Alfonso  
24



PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

10:18am

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 – CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Modifíquese el artículo 109, el cual quedará así:

Artículo 109. 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 y el impacto en salud mental, 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 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."

Gloria Elena Martínez Pacheco

Juan Pedro

Alfredo Mondragón  
Pacho Histórico  
Julia Miranda

Este es del foto  
Juan Carlos Viterbo

Martha Alfonso

JUAN CARLOS VITERBO  
CITREP

Aif 109

Aval

**PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN**

Modifíquese el artículo 109 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 109. 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 132.2, 132.3, y 132.4.~~

**Parágrafo 2 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."

Alfred Mondragón  
Petro Helms

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARÍA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
**APROBADO**

SECRETARIA GENERAL LEYES  
19 SEP 2023

5270



Piedad **CORREAL** Rubiano  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



Art 109  
Acum.  
10/17

**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", el cual quedará así:

**Artículo 109. 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, **sin importar el tipo de vinculación laboral, con el fin de fomentar la calidad e integralidad del servicio de salud en dichas zonas.**
  - 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.

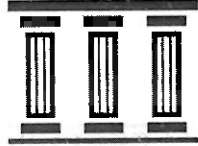
**Parágrafo 1.** El Ministerio de Trabajo presentará anualmente, al inicio de las sesiones ordinarias del Congreso de la República, un informe sobre el cumplimiento de las disposiciones laborales de los trabajadores del Sistema de Salud ante las comisiones séptimas del Congreso de la República. Para tal efecto, el Gobierno Nacional organizará una

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b  
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207  
Email: [piedad.correal@camara.gov.co](mailto:piedad.correal@camara.gov.co)

27





Piedad **CORREAL** Rubiano  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

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.

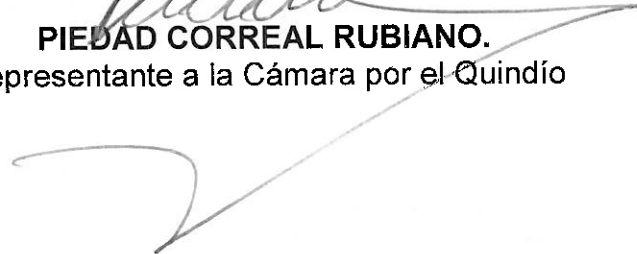
**Parágrafo 2.** Sin perjuicio de reglamentaciones posteriores, el Gobierno Nacional en el término máximo de un año contado a partir de la expedición de la presente Ley, reglamentará lo relativo a los apartados 132.2, 132.3. y 132.4.

**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."



**PIEDAD CORREAL RUBIANO.**

Representante a la Cámara por el Quindío



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b  
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207  
Email: [piedad.correal@camara.gov.co](mailto:piedad.correal@camara.gov.co)

Kual.

### PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 106 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 106. Prelación a las universidades públicas para la asignación de cupos por parte de los hospitales públicos.** Las Instituciones de Salud del Estado – ISE hospitalarias de la red pública del país brindarán prelación a las Instituciones de Educación Superior 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 contraprestación económica alguna.

Se garantizará un mínimo de cupos para estudiantes de instituciones de educación superior privadas, según las necesidades de formación.

Recoge la anbu

Octavio Cardona

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARÍA GENERAL  
LEYES  
10 OCT 2023  
APROBADO

Subsecretaría General

Fecha: 10-OCT-2023

Hora: 4.13 PM.

PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

*Acas*

*Art 106*

Modifíquese el artículo 106 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 106. Prelación a las universidades públicas para la asignación de cupos por parte de los hospitales públicos.** Las Instituciones de Salud del Estado – ISE hospitalarias de la red pública del país brindarán prelación a las Instituciones de Educación Superior 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.

*Alfredo Mondragón*  
*Pacho Hernández*



*S. 27M*

**Martha Alfonso**  
Representante a la Cámara *La Profe*



Bogotá D.C., junio de 2023

Honorable Representante

**DAVID RICARDO RACERO MAYORGA**

Presidente

Cámara de Representantes

Reciba un cordial saludo.



*6:35*  
*Acas*

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

### PROPOSICIÓN

*Al texto para primer debate del Proyecto de Ley número 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"*

Modifíquese el artículo 103 así:

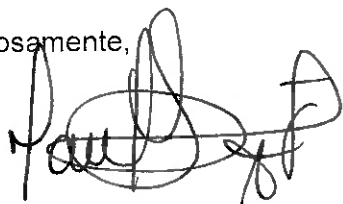
**Artículo 103. Política de Formación.** En desarrollo de la Política Nacional de Talento Humano en Salud-THS, la Formación del THS en los diferentes niveles de educación, tendrá en cuenta los siguientes criterios:

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, territorial, diferencial y de género.
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.

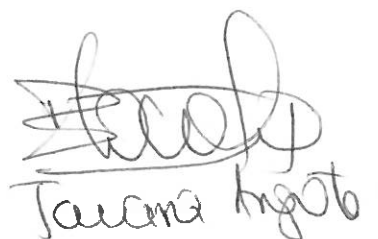
6. Formación Continua del Talento Humano en Salud la que se comprenden los procesos y actividades permanentes de entrenamiento y fundamentación teórico-práctica, dirigidos a complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas por parte de las profesiones y ocupaciones y que complementan la formación básica de educación superior, o de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH).

**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.

Respetuosamente,



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



Mariana Ingoto



Act 103

*Acord*

SECRETARIA GENERAL LEYES  
19 SEP 2023  
OCTAVIO

*1.32*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el párrafo del artículo 103 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Parágrafo.</b> 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.</p>	<p><b>Parágrafo.</b> Para la formulación de la política de THS en lo relacionado con la formación, el Ministerio de Salud y Protección Social, <b>se articulará con</b> 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 <b>para su realización.</b></p>

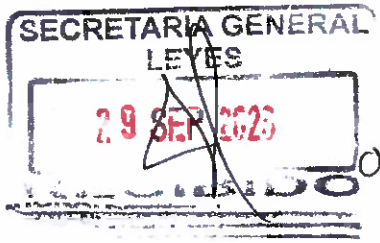
Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
**APROBADO**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 N° 8-68 Of. 701  
Edificio Nuevo del Congreso de la Republica  
jose.cardona@camara.gov.co



9.50 am

Aves

PROPOSICIÓN

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023- CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 –CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Modifíquese el texto y la ubicación del artículo 103 del presente proyecto de ley, el cual quedara posterior del “TÍTULO IX Política de Formación y Educación Superior en Salud”

Artículo 103. 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. Generación de incentivos para estudiantes de ciencias de la salud que realicen prácticas en zonas rurales, urbanas y dispersas, con el propósito de reducir las brechas en salud en marco de la garantía del derecho fundamental e incrementar la disponibilidad del talento humano en salud.
3. Brindar estímulos para la formación de las profesiones y ocupaciones del área de la salud priorizadas.
4. Establecer el mecanismo para el ingreso a los posgrados del área de la salud en condiciones de competencia, transparencia y equidad.
5. Establecer los criterios para la relación docencia servicio y cupos para los escenarios de práctica formativa.
6. Las condiciones de calidad para la oferta de las acciones y la formulación de planes institucionales de formación continua.
7. 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).



Alfredo Mondragón  
Pacto Historia

Germán Bozo Amis

JUAN C. VILLAS  
CITREP

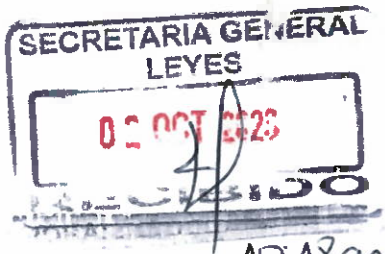
Erika Sanchez

Julia Miranda

Norman Bañol  
CET MAIS.

David Pagro

Irma Henao  
32



PROPOSICIÓN DE SUSTITUCIÓN

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 - CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 - CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 - CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

Sustitúyase el artículo 104, el cual quedará así:

Artículo 104. Examen nacional y único de admisión a las especialidades médicas. Los cupos para acceder a las especialidades médicas se otorgarán con una lista en orden de mérito, mediante un examen único nacional que organizará el Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio de Educación Nacional, a fin de garantizar igualdad de acceso democrática a todos los profesionales de la salud que participen de las pruebas y apliquen a las diversas especialidades.

Artículo 104. Examen nacional único habilitante para admisión a las especialidades médico - quirúrgicas. Para el acceso a los programas de especialización médico - quirúrgicas los aspirantes deberán presentar un examen nacional habilitante por especialidad médico - quirúrgica y superar el puntaje mínimo que será establecido por los Ministerios de Educación Nacional y de Salud y Protección Social, con la participación de las Instituciones de Educación Superior. Las Instituciones de Educación Superior definirán los criterios definitivos de admisión a estos programas, que en todo caso deberán tener en cuenta los resultados del examen único nacional aquí establecido.

Los Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional, podrán definir la realización de este examen único nacional habilitante para otros programas de posgrados clínicos en salud.

Alfredo Mondragón  
Pacho Histórico

Alfonso Sánchez Pinto  
Santander - Uqg

Raul  
re (140)

Julio Miranda

JUAN CARLOS VARGAS  
CITREF.

Clara Elena Sánchez  
Pacho H. S. B. N. S.

Lennifer Pedraza  
Dignidad y Compromiso

Martha Alfonso

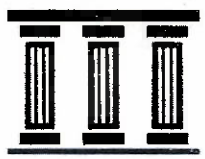




12/15/2023

RECORDED  
18 OCT 2023

Art 105.  
aval.



Piedad **CORREAL** Rubiano  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

## PROPOSICIÓN.

**Modifíquese el párrafo 1 del artículo 105 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 331 de 2022 Cámara – No. 118 de 2022 Senado** *“por medio del cual se modifica el estatuto de ciudadanía juvenil, se fortalece el proceso electoral de los consejos de juventud, el funcionamiento del sistema nacional de juventud y se dictan otras disposiciones”*. El cual quedara así:

**Parágrafo 1.** El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la forma de asignación de los cupos para becas, teniendo en cuenta instrumentos que consideren la distribución regional, la participación por instituciones de educación superior y los cupos por especialidades médico quirúrgicas y oferta de programas posgraduales de salud pública para el país. Se priorizará a profesionales de la salud provenientes de municipios PDET y los municipios de las categorías 4,5 y 6, garantizando equidad regional para que haya mayor acceso a profesionales de regiones apartadas.

  
**PIEDAD CORREAL RUBIANO.**  
Representante a la Cámara por el Quindío.



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b  
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207  
Email: [piedad.correal@camara.gov.co](mailto:piedad.correal@camara.gov.co)

  
34

1

RECEIVED  
19 OCT 1953  
ALABAMA

Art 105  
200

### PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 105 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 105. Becas de matrícula para formación pregradual y posgradual de profesionales de salud, en áreas médico quirúrgicas y de salud pública. Con el fin de aumentar la oferta de profesionales de salud y el acceso de los profesionales de la salud a especialidades especialistas médico-quirúrgicas, posgrados en salud pública y formación de posgrado el gobierno creará un programa de becas para cubrir los costos académicos que se distribuirá en el caso de pregrado en las instituciones de educación superior pública que aumenten los cupos en programas de salud y en el caso de posgrado entre los profesionales de medicina, enfermería y otras profesiones del sector salud.**

**Parágrafo 1.** El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la forma de asignación de los cupos para becas, teniendo en cuenta instrumentos que consideren la distribución regional, la participación por instituciones de educación superior y los cupos por especialidades médico quirúrgicas y oferta de programas pregraduales, posgraduales de salud pública para el país. Se priorizará a estudiantes y profesionales de la salud provenientes de municipios PDET y ZOMAC, como también a las víctimas del conflicto armado, garantizando equidad regional para que haya mayor acceso a profesionales de regiones apartadas.

**Parágrafo 2.** Los beneficiarios de las becas deberán retribuir el mismo tiempo de duración del estudio con trabajo remunerado en las regiones con requerimientos de dicho personal.

**Parágrafo 3.** Para la financiación de las becas y estímulos se aunarán esfuerzos y recursos que destinen Gobierno Nacional, Entidades Territoriales del nivel departamental y municipal, Instituciones de Salud, las Instituciones de Educación Superior. La reglamentación para el mecanismo de administración estará en cabeza del Gobierno Nacional.

*[Handwritten signature]*  
Javier



*[Handwritten signature]*  
Z. G. A.

Recoge las otras de  
Proposiciones Aprobadas

1 JUN 2023

JUAN C. VARGAS  
REPRESENTANTE  
CÁMARA DE PAZ  
SUR DE BOIVAR-YONDÓ



11:58 am

PROYECTO DE LEY NO. 339 DE 2023. CÁMARA DE REPRESENTANTES.  
"Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

*Aval*

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA.**

**Modifíquese el artículo 105 del proyecto de ley 339 de 2023, el cual quedará así:**

**Artículo 105. Becas de matrícula para formación pregradual y posgradual de profesionales de salud, en áreas médico quirúrgicas y de salud pública. Con el fin de aumentar la oferta de profesionales de salud y el acceso de los profesionales de la salud a especialidades especialistas médico-quirúrgicos, posgrados en salud pública y formación de posgrado el gobierno creará un programa y becas para cubrir los costos académicos que se distribuirá en el caso de pregrado en las instituciones de educación superior pública que aumenten los cupos en programas de salud, y en el caso de posgrado entre los profesionales de medicina, enfermería y otras profesiones del sector salud.**

**Parágrafo 1.** El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la forma de asignación de los cupos para beca, teniendo en cuenta instrumentos que consideren la distribución regional, la participación por instituciones de educación superior y los cupos por especialidades médico quirúrgicas y oferta de programas pregraduales y posgraduales de salud pública para el país. Se priorizará a estudiantes y profesionales de la salud provenientes de municipios PDET, como también a las víctimas del conflicto armado, garantizando equidad regional para que haya mayor acceso a profesionales de regiones apartadas.

**Parágrafo 2.** Los beneficiarios deberán retribuir el mismo tiempo de duración del estudio con trabajo remunerado en las regiones con requerimientos de dicho personal.

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN  
LEYES  
10 OCT 2023  
APROBADO

36



**Parágrafo 3.** Para la financiación de las becas y estímulos se aunarán esfuerzos y recursos que destinen Gobierno Nacional, Entidades Territoriales del nivel departamental y municipal, Instituciones de Salud, las Instituciones de Educación Superior. La reglamentación para el mecanismo de administración estará en cabeza del Gobierno Nacional.



Atentamente,

**KAREN ASTRITH MANRIQUE OLARTE**  
Representante a la Cámara  
CITREP 2 – Arauca.

Juan Pablo Salazar  
Citrep # 1

**JUAN CARLOS VARGAS SOLER**  
Representante a la Cámara.  
CITREP 13- Bolívar - Antioquia

Jonn Jairo Gonzalez A  
Citrep # 3

KAREN LOPEZ  
CITREP 16  
Leonor-Palencia.  
Citrep # 14.  
German Gomez.



ALT 105

*Aval*

SECRETARIA GENERAL LEYES  
19 SEP 2023  
OCTAVIO  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CAMARA

*19/09/23  
11:32*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el párrafo 2 del artículo 105 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<b>Parágrafo 2.</b> Los beneficiarios deberán retribuir el mismo tiempo de duración del estudio con trabajo remunerado en las regiones con requerimientos de dicho personal.	<b>Parágrafo 2.</b> Los beneficiarios <b>de las becas</b> deberán retribuir el mismo tiempo de duración del estudio con trabajo remunerado en las regiones con requerimientos de dicho personal.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
APROBADO

A. 63

Aval

### PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 63 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 63. Manejo y Destinaciones de los demás recursos del Fondo Público Único de Salud.** Los demás recursos que financian el sistema de salud y que están integrados en el Fondo Público Único de Salud, harán unidad de caja y deberán presupuestarse por conceptos, entre otros, para los siguientes usos:

1. El pago de los servicios de mediana y alta complejidad, prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarios y ambulatorios de naturaleza pública, privada y mixta, que harán parte de la red de servicios en cada región.
2. El pago de las incapacidades y licencias de maternidad y paternidad.
3. El financiamiento de los servicios de salud especiales para enfermedades raras o huérfanas y su prevención, diagnóstico y manejo.
4. El financiamiento de los programas de formación e investigación en salud.
5. La constitución de un fondo para la atención de catástrofes y epidemias.
6. El pago de la atención en salud e indemnizaciones que, a la vigencia de la presente ley, se reconocen por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
7. Las demás obligaciones que correspondan a destinaciones específicas, definidas en las leyes que las establecieron.

CAMARA DE REPRESENTANTES  
 SECL. LEGAL  
 10 OCT 2023  
**APROBADO**

Alfredo Mondragón  
 Paeth Histórico  
 Juliana Rodríguez  
 Martha Afonso  
 Lucera Agote  
 Carol Internacional.

Deplacalanga  
 Cueva x Bi  
 P. Diana Urz  
 Wilmer Guerrero

Mary Anne A. Ardono  
 PH Santander

SECRETARIA GENERAL  
 LEYES  
 10 SEP 2023  
**RECIBIDO**

9:01 PM





ART 63

*Acad*



*1:32v*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 1 del artículo 63 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<b>Artículo 63. Manejo y Destinaciones de los demás recursos del Fondo Público Único de Salud.</b> Los demás recursos que financian el sistema de salud y que están integrados en el Fondo Público Único de Salud, harán unidad de caja y deberán presupuestarse por conceptos, entre otros, para los siguientes usos:  (...)	<b>Artículo 63. Manejo y Destinaciones de los demás recursos del Fondo Único Público Único de Salud.</b> Los demás recursos que financian el sistema de salud y que están integrados en el Fondo Único Público Único de Salud, harán unidad de caja y deberán presupuestarse por conceptos, entre otros, para los siguientes usos:  (...)

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



ART 63  
Aval



Handwritten notes in red ink: "CUIA TAI" and "1:32" with a checkmark.

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el numeral 6 del artículo 63 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 63. Manejo y Destinaciones de los demás recursos del Fondo Público Único de Salud.</b> Los demás recursos que financian el sistema de salud y que están integrados en el Fondo Público Único de Salud, harán unidad de caja y deberán presupuestarse por conceptos, entre otros, para los siguientes usos:</p> <p>(...)</p> <p>6. El pago de la atención en salud e indemnizaciones que, a la vigencia de la presente ley, se reconocen por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 63. Manejo y Destinaciones de los demás recursos del Fondo Público Único de Salud.</b> Los demás recursos que financian el sistema de salud y que están integrados en el Fondo Público Único de Salud, harán unidad de caja y deberán presupuestarse por conceptos, entre otros, para los siguientes usos:</p> <p>(...)</p> <p>6. El pago de la atención en salud e indemnizaciones que, a la <u>entrada en vigencia de la presente ley, se reconocen <b>deban reconocer</b></u> por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, <u><b>sin perjuicio de las obligaciones que les competen en dichos reconocimientos a las empresas aseguradoras.</b></u></p> <p>(...)</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara





AKT 25  
Lual



1  
1:32 ✓

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 2 del artículo 85 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
(...) Con el objetivo de fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control en el territorio, se crearán nuevas regionales de las Superintendencia Nacional de Salud y se fortalecerá la capacidad técnica administrativa y financiera de las existentes, con el propósito de impactar en mayor medida a las entidades vigiladas y mejorando la prestación del derecho a la salud. Lo anterior deberá sujetarse a las disponibilidades presupuestales, al Marco de Mediano Plazo y al Marco de Gasto de Mediano Plazo.	(...) Con el objetivo de fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control en el territorio, se crearán nuevas regionales de las Superintendencia Nacional de Salud y se fortalecerá la capacidad técnica administrativa y financiera de las existentes, con el propósito de impactar en mayor medida a las entidades vigiladas y mejorando la <b>prestación protección</b> del derecho a la salud. Lo anterior deberá sujetarse a las disponibilidades presupuestales, al Marco de Mediano Plazo y al Marco de Gasto de Mediano Plazo.

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara





*Aval*

K2T 85  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
19 SEP 2023  
OCTAVIO  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

*1:32*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 85 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 85. Inspección, vigilancia y control.</b> El ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud se realizará conforme a lo definido en la Ley 1122 de 2007, sin embargo, el alcance de la función de inspección consistirá en solicitar, confirmar y analizar de manera ocasional, y en detalle en los términos que determine la Superintendencia Nacional de Salud las evaluaciones generales, los análisis de los reportes generados por el Consejo Nacional de Salud y los Consejos Territoriales de Salud, los reportes generados por el Sistema Público Único Integrado de Información en Salud, las visitas, auditorias, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas. En desarrollo de la función de inspección ninguna persona o autoridad podrá oponer reserva o confidencialidad para el acceso a la información.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 85. Inspección, vigilancia y control.</b> El ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud se realizará conforme a lo definido en la Ley 1122 de 2007, sin embargo, el alcance de la función de inspección consistirá en solicitar, confirmar y analizar <del>de manera</del> <b>ocasional, y</b> en detalle en los términos que determine la Superintendencia Nacional de Salud las evaluaciones generales, los análisis de los reportes generados por el Consejo Nacional de Salud y los Consejos Territoriales de Salud, los reportes generados por el Sistema Público Único Integrado de Información en Salud, las visitas, auditorias, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas. En desarrollo de la función de inspección ninguna persona o autoridad podrá oponer reserva o confidencialidad para el acceso a la información.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente:

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
10 OCT 2023  
**APROBADO**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



526

Acord

AA 90

## PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 90 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 90. 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 específicos a las funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud 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.
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.

44



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.
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.

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

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

Alfredo Mondragón  
Pablo Astorico



Art 90

SECRETARIA GENERAL LEYES 19 SEP 2023 OCTAVIO

*Handwritten signature*

*Handwritten notes:*  
1  
TAT  
7:32

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el párrafo 2 del artículo 90 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

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

Cordialmente;

*Handwritten signature of Jose Octavio Cardona Leon*

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

CAMARA DE REPRESENTANTES SECRETARIA GENERAL LEYES 10 OCT 2023 APRC BADO

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



*Avail*

ART 90



*14 Julio 14:00 9:32*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el numeral 16 del artículo 90 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 90. Funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud.</b> 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:</p> <p>(...)</p> <p>16. Diseñar e implementar un modelo de gestión y control integral de los riegos financieros del Sistema en Salud.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 90. Funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud.</b> 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:</p> <p>(...)</p> <p><del>16.</del> <b>17.</b> Diseñar e implementar un modelo de gestión y control integral de los riegos financieros del Sistema en Salud.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente:

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

47





ART 92  
Aval



1.32 ✓

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el numeral 4 del artículo 92 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

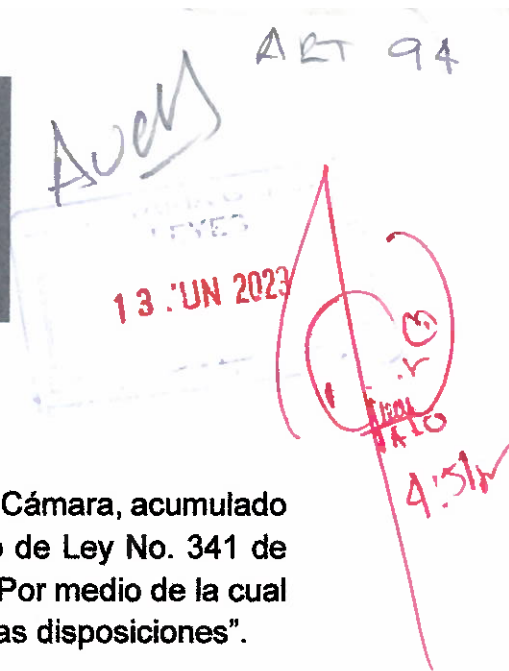
ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
(...)	(...)
4. Cuando se requiera para el ejercicio de sus funciones y ante la inminencia de pérdida o pérdida de recursos de la salud por cobro de lo no debido o indebida aplicación de los recursos de la salud.	4. Cuando se requiera para el ejercicio de sus funciones y ante la inminencia de <del>pérdida</del> pérdida de recursos de la salud por cobro de lo no debido o indebida aplicación de los recursos de la salud.
(...)	(...)

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 94 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 "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

### Artículo Actual:

**Artículo 94. Principio de celeridad en el sistema de quejas y reclamos.** Si dentro del conocimiento de la queja o reclamo se evidencian actos que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes, la Superintendencia Nacional de Salud podrá en el marco de la función de control, ordenar las acciones necesarias para salvaguardar el derecho vulnerado o puesto en riesgo, decisión que deberá adoptarse como medida cautelar por medio de acto administrativo.

Los traslados a los sujetos vigilados para el recaudo de la información necesaria para la toma de la decisión no podrán superar el término perentorio de setenta y dos (72) horas y la decisión de fondo podrá omitir la práctica de pruebas de encontrarse documentado la vulneración o riesgo del derecho fundamental a la salud.

En todo caso el Superintendente Nacional de Salud deberá adoptar estrategias para evacuar de manera masiva y expedita las peticiones quejas y reclamos de los usuarios de manera periódica, por medio de procedimientos masivos, inmediatos, presenciales y con directa interacción del usuario y el prestador del servicio, cuya única finalidad sea la garantía material y oportuna del derecho fundamental a la salud.

**Parágrafo.** Las peticiones en las que no se evidencie riesgo o vulneración al derecho fundamental a la salud se tramitarán dentro de los términos previstos en la Ley 1437 de 2014. En todo caso el funcionario que así lo decida será solidariamente responsable por los perjuicios que con ello pudieren causar.

### Propuesta Modificatoria

**Artículo 94. Principio de celeridad en el sistema de quejas y reclamos.** Si dentro del conocimiento de la queja o reclamo se evidencian actos que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes, la Superintendencia Nacional de Salud podrá en el marco de la función de control, ordenar las acciones necesarias para salvaguardar el derecho vulnerado o puesto en riesgo, decisión que deberá adoptarse como medida cautelar por medio de acto administrativo.

Los traslados a los sujetos vigilados para el recaudo de la información necesaria para la toma de la decisión no podrán superar el término perentorio de setenta y dos (72) horas y la decisión de fondo podrá omitir la práctica de pruebas de encontrarse documentado la vulneración o riesgo del derecho fundamental a la salud.





**Parágrafo.** Las peticiones en las que no se evidencie riesgo o vulneración al derecho fundamental a la salud se tramitarán dentro de los términos previstos en la Ley 1755 de 2015. En todo caso el funcionario que así lo decida será solidariamente responsable por los perjuicios que con ello pudieren causar.

**Argumento de la Modificación:**

El párrafo habla claramente de peticiones, quiere decir que se toma como derecho de petición, en este sentido es importante anotar que la Ley 1437 de 2011 fue modificadas por la ley 1755 de 2015.

Con la Ley 1755 de 2015, se regula el Derecho Fundamental de Petición y se Sustituye el Título II, Derecho de Petición, Capítulo I, Capítulo II y Capítulo III, artículos 13 a 33, de la Parte Primera de la Ley 1437 de 2011 CPACA

Atentamente,

**FERNANDO DAVID NIÑO MENDOZA**  
Representante a la Cámara

Art 5  
sal

Recoge las otras  
adjuntas



### PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 5 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 5. Ejes centrales del modelo de salud.** La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la predicción basada en información y la atención integral en salud constituyen los ejes centrales del Modelo de atención y las políticas transectoriales para la calidad de vida y el bienestar, con enfoque territorial y diferencial.

La promoción de la salud es un proceso que comprende acciones orientadas a fortalecer las capacidades de las personas, familias y comunidades y la transformación positiva de las condiciones y entornos de desarrollo mediante la participación transectorial y el empoderamiento comunitario y el autocuidado. La prevención es el conjunto de acciones, estrategias y medidas socio sanitarias, orientadas a disminuir oportunamente la aparición y desarrollo de una enfermedad o situación de desequilibrio mental o físico en las personas y comunidades.

La predicción se refiere a que el modelo, con base en información sociodemográfica, epidemiológica, de cartografía y participación social e intersectorial, identifica e interviene con anticipación las dinámicas protectoras y aquellas que vulneran la vida y la salud de una población en un territorio, a partir de la gestión de la salud pública liderada y conducida por la autoridad sanitaria a través de políticas, planes, programas y proyectos en forma dinámica, integral, sistemática y participativa, siendo fundamental para la operación del modelo de salud.

La atención integral en salud es un proceso que comprende la provisión de servicios en salud de forma eficaz, segura y centrada en las personas, y que comprende el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos.

Parágrafo: dentro de los ejes centrales del modelo de atención se establece la humanización como criterio transversal en la promoción, prevención y predicción, con un enfoque de bienestar para las personas, familias y comunidades, así como para los trabajadores de la salud.





*Avail*

ART 5

*Handwritten notes and signature in red ink.*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 2 del artículo 5 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 5. Ejes centrales del modelo de salud.</b> La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la predicción basada en información constituyen los ejes centrales del Modelo de atención y las políticas transectoriales para la calidad de vida y el bienestar, con enfoque territorial y diferencial.</p> <p>La promoción de la salud es un proceso que comprende acciones orientadas a fortalecer las capacidades de las personas, familias y comunidades y la transformación positiva de las condiciones y entornos de desarrollo mediante la participación transectorial y el empoderamiento comunitario. La prevención es el conjunto de acciones, estrategias y medidas socio sanitarias, orientadas a disminuir oportunamente la aparición y desarrollo de una enfermedad o situación de desequilibrio en las personas y comunidades.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 5. Ejes centrales del modelo de salud.</b> La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la predicción basada en información constituyen los ejes centrales del Modelo de atención y las políticas transectoriales para la calidad de vida y el bienestar, con enfoque territorial y diferencial.</p> <p>La promoción de la salud es un proceso que comprende acciones orientadas a fortalecer las capacidades de las personas, familias y comunidades y la transformación positiva de las condiciones y entornos de desarrollo mediante la participación transectorial y el empoderamiento comunitario. La prevención es el conjunto de acciones, estrategias y medidas socio sanitarias, orientadas a disminuir oportunamente la aparición y desarrollo de una enfermedad o situación de desequilibrio <b>mental o físico</b> en las personas y comunidades.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

*Ayala*



*10:00*

**PROPOSICIÓN**

**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**

Modifíquese el inciso segundo del artículo 5 del proyecto de ley. El cual quedará así:

**“Artículo 5. Ejes centrales del modelo de salud.**

(...)

La promoción de la salud es un proceso que comprende acciones orientadas a fortalecer las capacidades de las personas, familias y comunidades y la transformación positiva de las condiciones y entornos de desarrollo mediante la participación transectorial y el empoderamiento comunitario y el autocuidado. La prevención es el conjunto de acciones, estrategias y medidas socio sanitarias, orientadas a disminuir oportunamente la aparición y desarrollo de una enfermedad o situación de desequilibrio en las personas y comunidades.

(...)

**JOSE ELIECER SALAZAR LOPEZ**  
Representante a la Cámara

**CARLOS ARDILA ESPINOSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

**JULIO ALBERTO ELIAS VIDAL**  
Senador de la República

**ÓSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Cauca



ART 5

*Over*

7:54pm

### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

**MODIFIQUESE EL ARTÍCULO 5º DEL PROYECTO DE LEY NO. 339 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NO. 340 DE 2023 CÁMARA "POR LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA MEJORAR Y FORTALECER EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PROYECTO DE LEY NO. 341 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES SOBRE EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)", Y EL PROYECTO DE LEY NO. 344 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD", EL CUAL QUEDARÁ ASÍ:**

**Artículo 5. Ejes centrales del modelo de salud.** La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la predicción basada en información y la atención integral en salud constituyen los ejes centrales del Modelo de atención y las políticas transectoriales para la calidad de vida y el bienestar, con enfoque territorial y diferencial.

La promoción de la salud es un proceso que comprende acciones orientadas a fortalecer las capacidades de las personas, familias y comunidades y la transformación positiva de las condiciones y entornos de desarrollo mediante la participación transectorial y el empoderamiento comunitario. La prevención es el conjunto de acciones, estrategias y medidas socio sanitarias, orientadas a disminuir oportunamente la aparición y desarrollo de una enfermedad o situación de desequilibrio en las personas y comunidades.

La predicción se refiere a que el modelo, con base en la información sociodemográfica, epidemiológica, de cartografía y la participación social e intersectorial, identifica e interviene con anticipación las dinámicas protectoras y aquellas que vulneran la vida y la salud de una población en un territorio, a partir de la gestión de la salud pública liderada y conducida por la autoridad sanitaria a través de políticas, planes, programas y proyectos en forma dinámica, integral, sistemática y participativa, siendo fundamental para la operación del modelo de salud.

La atención integral en salud es un proceso que comprende la provisión de servicios en salud de forma eficaz, segura y centrada en las personas, y que comprende el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y muerte digna.

Cordialmente,

*Olivero G. G. G. Gloria E. Arizabala Pacho Historico*

*Catherine Jimenez C. P. Verde*

*Germán Rozo Arís P. Liberal*

*Martha Alfonso*

*Julia Miranda Nuevo Liberalism*

*Lenifer Pedraza Dignidad y Compromiso*

*Alfred M. Mondragón Pacho Historico*

JUAN CARLOS VARGAS CITREP



7  
amper

*Acuer*

**PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN**

Modifíquese el artículo 33 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 33. Consejos Territoriales de Salud.** Los Consejos Territoriales de Salud tendrán una composición similar en integrantes y funciones al Consejo Nacional de Salud, teniendo en cuenta las particularidades del territorio correspondiente y los enfoques diferencial y género, y contará con un (1) representante de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) de naturaleza pública, mixta o privada. Se procurará la paridad de género en su conformación.

Podrán presentar estrategias para garantizar la aplicación territorial de las políticas públicas de salud, ~~incluidas en coherencia con~~ en el Plan Decenal de Salud Pública de acuerdo con las particularidades de su territorio, ~~propondrán las políticas específicas a desarrollar en el respectivo territorio, según las necesidades identificadas y los objetivos definidos en él, en concordancia con los criterios, metas y estrategias definidas en la política pública nacional de salud y adelantarán la coordinación, seguimiento y veeduría para el buen funcionamiento del sistema de salud y sus redes integrales e integradas de salud, así como de sus recursos en el territorio y el seguimiento y monitoreo del Plan Decenal de Salud Pública definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con la Comisión Intersectorial Departamental, Distrital y Municipal de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública.~~

El Consejo Departamental, e Distrital y municipal de Salud ~~deberá recomendar~~ participará en la construcción del Plan Territorial de Salud con enfoque intersectorial, diferencial y participativo, así como el monitoreo y seguimiento ~~y hacer una evaluación trimestral de las actividades y recursos ejecutados, así como de objetivos y metas alcanzadas.~~

Los informes trimestrales de evaluación monitoreo y seguimiento serán entregados a la máxima autoridad territorial y al Ministerio de Salud y Protección Social, así como a los organismos de control y una copia será remitida a las bibliotecas de las Instituciones de Educación Superior en el respectivo ámbito de su jurisdicción, las cuales deberán publicarlo en sus respectivos portales en línea, para garantizar el acceso público a la información.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la operación de los Consejos Territoriales de Salud incluyendo la metodología e instrumentos necesarios para el monitoreo y seguimiento a los Planes Territoriales de Salud.

Las Direcciones Departamentales, y Distritales y Municipales propondrán al Consejo Territorial de Salud el Plan Territorial de Salud a cuatro (4) años, con enfoque intersectorial, diferencial y participativo así como la revisión anual, que incluya objetivos, estrategias y metas de calidad de vida y salud de la población del Territorio de Salud.

*[Handwritten signature]*

Martha Alfonso

CÁMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARÍA GENERAL DE LEYES  
10 JUL 2023  
**APROBADO**

*Alfred Mancharón*  
*Pacho Herrerero*

SECRETARIA GENERAL LEYES  
18 SEP 2023

*[Handwritten signatures and dates]*  
19/09/23  
4:21

Bogotá D.C. octubre 09 de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de representantes

Reciba un cordial saludo.

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

### **PROPOSICIÓN**

*Al texto para primer debate del **Proyecto de Ley número 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"*

Modifíquese el artículo 23, el cual quedará así:

**Artículo 23. Laboratorios de salud pública. Los laboratorios de salud pública se fortalecerán con los recursos asignados, de acuerdo con las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001 para los departamentos y distritos en salud, para desarrollar sus capacidades** son los encargados del desarrollo de acciones técnico administrativas, entre otras, el monitoreo del medio ambiente y animales de compañía, con



Verde



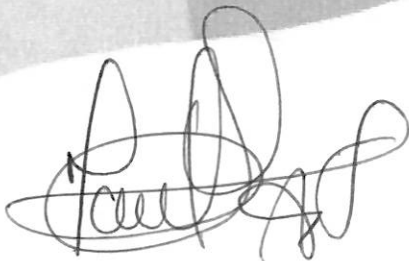
ACTO LEGISLATIVO



propósitos de vigilancia en salud pública, vigilancia y control sanitario, zoonosis, entre otras; la gestión de la calidad e investigación, información fundamental para el desarrollo predictivo de políticas sanitarias.

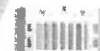
**Creese el Sistema Nacional de Laboratorios de Salud Pública bajo la coordinación del Instituto Nacional de Salud – INS, con el fin de articular y fortalecer la vigilancia en salud pública.**

Respetuosamente,



**MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO**

Representante a la Cámara por el Tolima  
Coalición Pacto Histórico – Partido Alianza Verde



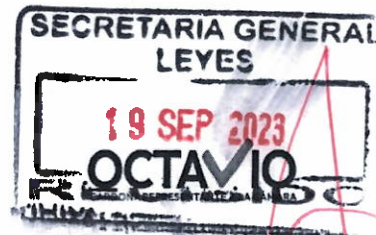
Verde



ACTO  
HISTÓRICO



ART 57  
Acept



Handwritten notes in red ink: "1:32" and other illegible marks.

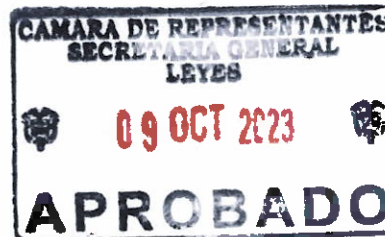
**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 1 del artículo 57 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 57. Obligatoriedad del pago de cotizaciones y contribuciones.</b> La liquidación y pago de las cotizaciones y contribuciones al sistema de salud son obligatorias. El incumplimiento de las obligaciones formales y sustanciales del pago de las cotizaciones y contribuciones obligatorias al sistema de salud será objeto de control y cobro por parte del Estado, a cargo del órgano competente en la materia. En ningún caso el incumplimiento formal o sustancial de las obligaciones de pago de las cotizaciones y contribuciones al sistema de salud de las empresas, trabajadores, pensionados o rentistas constituirá una barrera de acceso para solicitar y recibir los servicios de salud en el territorio nacional.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 57. Obligatoriedad del pago de cotizaciones y contribuciones.</b> La liquidación y pago de las cotizaciones y contribuciones al sistema de salud son obligatorias. El incumplimiento de las obligaciones formales y sustanciales del pago de las cotizaciones y contribuciones obligatorias al sistema de salud será objeto de control y cobro por parte del Estado, a cargo del órgano competente en la materia. En ningún caso el incumplimiento formal o sustancial de las obligaciones de pago de las cotizaciones y contribuciones al sistema de salud <u>por parte</u> de las empresas, trabajadores, pensionados o rentistas constituirá una barrera de acceso para solicitar y recibir los servicios de salud en el territorio nacional.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara



SECRETARIA GENERAL  
SECRET  
14 SEP 1953

SECRET  
14 SEP 1953

Aval

PROPOSICIÓN \_\_\_\_\_ 2023

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.

Modifíquese el Artículo 67 del Proyecto de ley 339 de 2023, el cual quedara así:

**Artículo 68. Nivel Regional.** La agrupación de los departamentos y distritos se efectuará adecuando al sector las Regiones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de forma que, al interior de las mismas, se logre el mayor nivel de autosuficiencia en la prestación de los servicios en red que no logra cada departamento aisladamente y se incentive un sano desarrollo de la oferta de servicios en salud a través de las redes integrales e integradas de servicios de salud. Los departamentos y distritos deberán tener en cuenta en sus agrupaciones el criterio de cooperación con los municipios con mayores índices de pobreza multidimensional.

Atentamente,

**JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES**  
Representante a la Cámara  
Circunscripción 6 Transitoria Especial de Paz  
Chocó -Antioquia

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
09 OCT 2023  
APROBADO

SECRETARIA DE LEYES  
07 JUN 2023

2:19m

Carrera 7 No. 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Oficina 501

312-575-9728 James.mosquera@camara.gov.co





ART 68  
Accion



Handwritten notes in red ink: "10", "1:32", and a signature.

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 68 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 68. Nivel Regional.</b> La agrupación de los departamentos y distritos se efectuará adecuando al sector las Regiones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de forma que, al interior de las mismas, se logre el mayor nivel de autosuficiencia en la prestación de los servicios en red que no logra cada departamento aisladamente y se incentive un sano desarrollo de la oferta de servicios en salud a través de las redes integrales e integradas de servicios de salud.</p>	<p><b>Artículo 68. Nivel Regional.</b> La agrupación de los departamentos y distritos se efectuará <del>adecuando al sector las Regiones definidas</del> <u>atendiendo los Territorios de Gestión de Salud</u> definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de forma que, al interior de las mismas, se logre el mayor nivel de autosuficiencia en la prestación de los servicios en red que no logra cada departamento aisladamente y se incentive un sano desarrollo de la oferta de servicios en salud a través de las redes integrales e integradas de servicios de salud.</p>

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara





CÁMARA DE REPRESENTANTES.

*Aver*

PROYECTO DE LEY NO. 339 DE 2023. CÁMARA DE REPRESENTANTES.

“Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”


### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifique el artículo 80 del Proyecto de Ley 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 80. 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, con el trabajo mancomunado de las alcaldías municipales, tendrán la obligación de implementar el Plan nacional de conectividad rural.

Atentamente,

  
**Karen Manrique**  
Representante a la Cámara  
Comisión Tercera  
CITREP 2 Arauca



*4:58 PM*



*Real*

*Handwritten notes:*  
132  
1210

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 84 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 84. Superintendencia Nacional de Salud.</b> La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control del sistema de salud con el objetivo de vigilar el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y tomar las medidas que corresponda en el ámbito de su objeto y funciones para garantizar la protección del derecho fundamental a la salud. Para el ejercicio de sus funciones, la Superintendencia Nacional de Salud podrá contar con el apoyo de la red de control social contempladas en la presente Ley.</p>	<p><b>Artículo 84. Superintendencia Nacional de Salud.</b> La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control del sistema de salud con el objetivo de vigilar el cumplimiento <u>de las funciones y responsabilidades de todos los actores del sistema de salud, proteger el derecho fundamental a la salud</u> y tomar las medidas que corresponda en el ámbito de su objeto y funciones para garantizar la protección del derecho fundamental a la salud. Para el ejercicio de sus funciones, la Superintendencia Nacional de Salud podrá contar con el apoyo de la red de control social contempladas en la presente Ley.</p>

Cordialmente;

*Handwritten signature of Jose Octavio Cardona Leon*

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

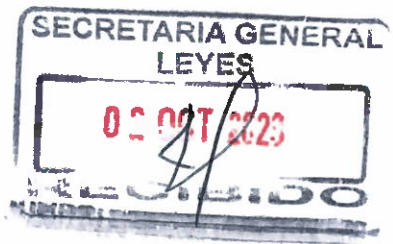
CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
09 OCT 2023  
**APROBADO**

Bogotá, septiembre 29 de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de Representantes



*Acual*



*10.18cm*

**PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN**

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 – CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Modifíquese el artículo 86 el cual quedará así

**Artículo 86. Sistema de Inspección, Vigilancia y Control.** El Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud está constituido por el conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, el cual estará en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales. Al Sistema podrán concurrir entidades del orden nacional o territorial que, en el marco de sus competencias, tengan relacionamiento con agentes del sector salud.

El sistema de Inspección, Vigilancia y Control se desarrollará en el marco de la Ley 1966 de 2019, o la que la sustituya.

*Alfredo Mondragón*  
*Pacho Aristóteles*

*Enrique Sánchez Pinto*  
*Santander Liza*

*Daniel Rentería*

*Julia Miranda*

JUAN CARLOS VARELA  
CITREP

*Gloria Elena Arizabala*  
*Pacho Historico*

*Jennifer Pedraza*  
*BTñ - Dignidad y Compromiso*

*Martha Alfonso*

RECEIVED  
OCT 10 1950  
APR 22 1950



ART 27  
Aval

1  
1-32

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 87 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 87. Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud.</b> Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:</p> <p>7. 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.</p> <p>8. 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.</p> <p>9. 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.</p>	<p><b>Artículo 87. Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud.</b> Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:</p> <p><del>7.</del> <b>1.</b> 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.</p> <p><del>8.</del> <b>2.</b> 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.</p> <p><del>9.</del> <b>3.</b> 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 <b>promocionar y desarrollar en la efectividad de la promoción y desarrollo</b> de los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.</p>

64

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 N° 8-68 Of. 701  
Edificio Nuevo del Congreso de la Republica  
jose.cardona@camara.gov.co

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
69 OCT 2023  
APROBADO







<p>10. 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.</p> <p>11. Información. Inspeccionar, vigilar y controlar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.</p> <p>12. 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.</p>	<p>participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.</p> <p><del>10.</del> <b>4.</b> 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.</p> <p><del>11.</del> <b>5.</b> Información. Inspeccionar, vigilar y controlar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.</p> <p><del>12.</del> <b>6.</b> Equidad en salud. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios <u>del sistema de salud, así como el cumplimiento de las</u> normas contenidas en esta ley para garantizar la aplicación de los principios del sistema de salud y sus formas de operación, y la <u>correcta</u> aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.</p>
---	---

1  
11/11/23  
1:32V

Cordialmente;

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 N° 8-68 Of. 701  
Edificio Nuevo del Congreso de la Republica  
jose.cardona@camara.gov.co

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
09 OCT 2023  
APROBADO

65





Art 87

PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 87 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 87. 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. 7. **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. 8. **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. 9. **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 promover y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.
4. 10. **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.
5. 11. **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. 12. **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.

Alfred Mondragón  
Peet Histrico



5.26M

Bogotá D.C. septiembre 29 de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de representantes

Reciba un cordial saludo.

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

### **PROPOSICIÓN**

*Al texto para primer debate del **Proyecto de Ley número 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"*

Modifíquese el artículo 87, el cual quedará así:

**Artículo 87. 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.** 7- 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.** 8- 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



10:18am

estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

3. 9. 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. 10. 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.
5. 11. 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. 12. 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.
7. **Fomento y promoción de transparencia en el sector salud, el objetivo es promover pactos por la transparencia en el manejo de los recursos del sector salud, en todos los actores del sistema de salud, así como generar un Índice de transparencia, que mida condiciones objetivas que favorecen transparencia y controlan riesgos de corrupción.**

Respetuosamente,

Alfredo Mondragán  
Pacto Histórico

Esteban Pardo  
Partido - Uga

David  
Pardo

Julia Miranda

JUAN CARLOS UMBAS  
CITREP

Alfonso  
Elena Arizola  
Pacto Histórico

Martha Alfonso

Jennifer Pedraza  
BTH - Dignidad y Compromiso

AA 89

*Acad*

### PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el artículo 89 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 89. 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. 40. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud.
- 2. 41. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del derecho fundamental a la salud.
- 3. 42. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.
- 4. 43. 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. 44. 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. 45. 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. 46. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema de Salud.
- 8. 47. 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. 48. Controlar los riesgos financieros del Sistema de salud y de sus instituciones.

*Alfredo Mondragón  
Puerto Hércules*



*S. Zeta*



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES



*Acad*

SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
19 SEP 2023  
OCTAVIO

*1-2*  
*1-2*  
*1-2*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el artículo 89 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 89. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud.</b> 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:</p> <p>10. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud.</p> <p>11. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del derecho fundamental a la salud.</p> <p>12. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.</p> <p>13. Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.</p> <p>14. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud.</p>	<p><b>Artículo 89. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud.</b> 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:</p> <p><del>10.</del> <b>1.</b> Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud.</p> <p><del>11.</del> <b>2.</b> Exigir la observancia <b>a los actores del sistema de salud</b> de los principios y fundamentos del derecho fundamental a la salud.</p> <p><del>12.</del> <b>3.</b> Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.</p> <p><del>13.</del> <b>4.</b> 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.</p> <p><del>14.</del> <b>5.</b> 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.</p>

69

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 N° 8-68 Of. 701  
Edificio Nuevo del Congreso de la Republica  
jose.cardona@camara.gov.co

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
09 OCT 2023  
**APROBADO**

SECRETARIA GENERAL  
LEYES

19 SEP 2023

SECRETARIA GENERAL  
LEYES

19 OCT 2023

SECRETARIA





<p>15. Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud.</p> <p>16. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema de Salud.</p> <p>17. Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema de Salud.</p> <p>18. Controlar los riesgos financieros del Sistema de salud y de sus instituciones.</p>	<p><del>15.</del> <u>6.</u> 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.</p> <p><del>16.</del> <u>7.</u> Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema de Salud.</p> <p><del>17.</del> <u>8.</u> 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.</p> <p><del>18.</del> <u>9.</u> Controlar los riesgos financieros del Sistema de salud y de sus instituciones.</p>
--	--

Cordialmente:

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara



ALT 111  
AVAL

1:32

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los Artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin de modificar **el inciso 1 del artículo 111 del proyecto de ley 339 de 2023**, en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 111. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</b> El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá cobertura para todo el talento humano del sistema de salud, independiente de su forma de vinculación y la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema de Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias.</p> <p>Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas y demás organizaciones que vinculen talento humano del sistema de salud deben desarrollar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto Ley 1295 de 1994 o las que las modifiquen o adicione y demás normas concordantes. Para tal efecto deben destinar los recursos suficientes de acuerdo con el número de trabajadores y la complejidad de la organización.</p> <p>(...)</p>	<p><b>Artículo 111. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</b> El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá cobertura para todo el talento humano del sistema de salud, independiente de su forma de vinculación, <b>y la La</b> inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema de Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias.</p> <p>Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas, <b>mixtas</b> y privadas y demás organizaciones que vinculen talento humano del sistema de salud deben desarrollar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto Ley 1295 de 1994 o las que las modifiquen o adicione y demás normas concordantes. Para tal efecto deben destinar los recursos suficientes de acuerdo con el número de trabajadores y la complejidad de la organización.</p> <p>(...)</p>

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara

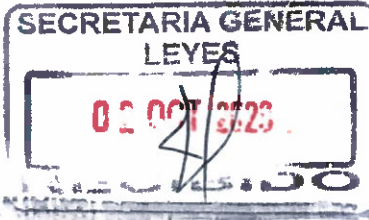
CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL LEYES  
09 OCT 2023  
**APROBADO**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

RECEIVED  
19 SEP 1954



RECEIVED  
08 OCT 1954



PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 – CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Modifíquese el artículo 111, el cual quedará así:

Artículo 111. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá cobertura para todo el talento humano del sistema de salud, independiente de su forma de vinculación y la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema de Riesgos Laborales por parte de los empleadores y contratantes corresponde al Ministerio del Trabajo de acuerdo con sus competencias.

Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas, privadas y demás organizaciones que vinculen talento humano del sistema de salud deben desarrollar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto Ley 1295 de 1994 o las que las modifiquen o adicione y demás normas concordantes. Para tal efecto deben destinar los recursos suficientes de acuerdo con el número de trabajadores y la complejidad de la organización.

Dicho sistema deberá incluir las acciones dirigidas el mejoramiento de la calidad de vida, cuidado de la salud mental y bienestar del talento humano del sistema de salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno, abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.

Parágrafo. El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá tener en cuenta que el control de los factores de riesgos laborales deberá enfocarse en los riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud,

Alfreda Mondragón  
Pacto Histórico

Alfonso Sánchez Pardo  
Partido Liberal

Raul  
Pardo

Julia Miranda

Clara López  
don Elio Aníbal  
Pacto Histórico

JUAN CARLOS VARGAS  
CITREP.

Luzmila Pedraza  
BTA - Dignidad & Compromiso

Martha Alfonso

Ayer

PROPOSICIÓN ADITIVA

ADICIÓNASE un párrafo nuevo al artículo 112 del Proyecto de Ley N° 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley N° 340 de 2023 Cámara, Proyecto de Ley N° 341 de 2023 Cámara y el Proyecto de Ley N° 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 112. 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 Medicas, 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.

PARÁGRAFO NUEVO. El Ministerio de Salud y Protección Social promoverá lineamientos y estrategias para la dignificación plena del Servicio Social Obligatorio y Médicos Residentes en materia de salud mental y acompañamiento psicoemocional, garantías de protección de la vida e integridad del profesional para el ejercicio de su labor y acceso meritocrático a las plazas en los términos dispuestos en la Ley 1150 de 2007 y en la ley 1917 de 2018.

De la honorable congresista,

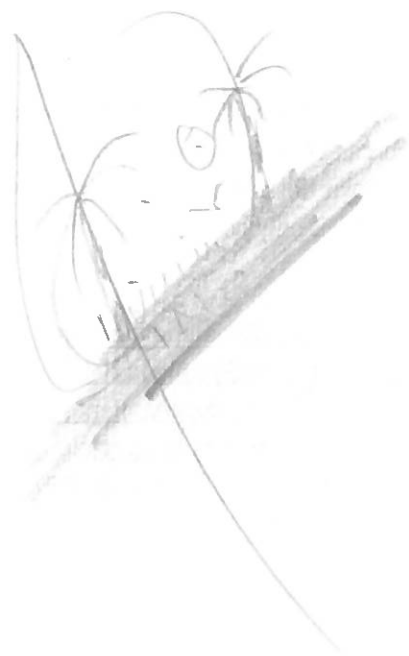
Carolina Giraldo B

CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara por Risaralda Partido Alianza Verde

CAMARA DE REPRESENTANTES SECRETARIA GENERAL LEYES 09 OCT 2023 APROBADO SECRETARIA GENERAL LEYES 19 SEP 2023

9:26

#RisaraldaSeRespeta



PROCEED  
OCT 13 1950

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECR. GENERAL  
LEYES  
09 OCT 2023  
APROBADO

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA

Sustitúyase el artículo 117 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 117. Procedimiento de resolución de conflictos en el ejercicio médico. Los conflictos o discrepancias en diagnósticos y/o alternativas terapéuticas generadas entre médicos a partir de la atención médica serán dirimidos por las Juntas Médicas de las Instituciones de Salud, ya sean del Estado -ISE-, privadas, mixtas o por las Juntas Médicas de la Red Integral de Instituciones Sanitarias Estatales, privadas y mixtas, utilizando criterios de razonabilidad científica y ética, de acuerdo con la Ley 23 de 1981 o la reglamentación que emane posteriormente a la aprobación de la presente ley.~~

Artículo 117. Procedimiento para resolución de conflictos por parte de profesionales de la salud. En desarrollo de lo previsto en el artículo 16 de la Ley 1751 de 2015 y teniendo en cuenta los principios de celeridad, eficiencia, imparcialidad racionalidad científica y pro homine, para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de manera ágil y oportuna, en caso de desacuerdo, conflicto o discrepancia sobre el diagnóstico y/o la alternativa terapéutica que haya previsto el o la profesional de la salud tratante, se acudirá al procedimiento de resolución de conflictos por parte de los profesionales de la salud que se regula en esta ley. Este procedimiento tiene por fin proteger la salud del o la paciente y estará orientado a respetar el derecho de este y de su familia a ser debidamente informados y a consentir sobre el tratamiento a seguir así como el respeto a la autonomía profesional. En el procedimiento para resolución de conflictos por parte de profesionales de la salud, dentro término máximo de siete (7) días calendario, contados a partir del origen de la discrepancia, desacuerdo o conflicto, se surtirán las siguientes etapas:

1. Inmediatamente se produzca la discrepancia en torno al diagnóstico o la alternativa terapéutica, el o la profesional de la salud tratante remitirá la misma a la Junta de Profesionales de la Salud del prestador o de la red de prestadores, según el caso, constituidos teniendo en cuenta los códigos deontológicos de cada profesión. Para estos efectos, se entiende Junta de Profesionales a la concurrencia de dos o más profesionales o especialistas en el área.
2. Ante dicha instancia, el profesional de la salud tratante deberá aportar los elementos científicos que justifiquen el diagnóstico y/o la alternativa terapéutica a la luz de las especificidades del caso concreto y de la evidencia científica disponible. De haberse apartado de los criterios profesionales colectivamente aceptados, el profesional de la salud tratante deberá justificar, de manera clara, las razones por las cuales dichos criterios no son pertinentes para procurar la mejor atención del o la paciente.
3. En caso de que la instancia esté de acuerdo con lo ordenado por el o la profesional de la salud tratante, bastará con que imparta su aprobación. Para tal fin, adoptará una decisión vinculante, la cual será comunicada a la entidad responsable de prestar el bien o servicio de salud prescrito.
4. En el evento de que la instancia esté en desacuerdo, deberá señalar las razones específicas por las cuales lo ordenado no es lo más aconsejable para el paciente en el caso concreto, así como indicar la opción adecuada y le advertirá al profesional de la salud tratante los

SECRETARÍA GENERAL  
LEYES  
19 SEP 2023  
GASB  
9.01 PM

74

riesgos derivados del tratamiento prescrito. Dicha opinión será comunicada al o la paciente, sus representantes y a la entidad responsable de la prestación.

5. En el caso de desacuerdo, el o la profesional de la salud tratante deberá informar al o la paciente o a sus familiares, en caso de que este no esté en capacidad de decidir por sí mismo, los resultados de la opinión de la instancia de profesionales de la salud y las causas de rechazo, así como consultar de nuevo su opinión y respetar su derecho a decidir sobre su salud. En esta decisión el profesional de la salud tratante deberá ser claro y en un lenguaje entendible por el paciente o su familia, las implicaciones del diagnóstico, expresar las ventajas o desventajas del tratamiento o alternativa terapéutica, los riesgos que se corren y las posibilidades de que este tenga éxito.

Con base en lo anterior, el o la profesional de la salud tratante, en desarrollo de su autonomía, podrá mantener el diagnóstico o la alternativa terapéutica que haya ordenado o adoptar la sugerida por la instancia. En todo caso, se respetará el consentimiento del o la paciente.

6. En caso de que la solicitud no se responda dentro de ese término, se entenderá resuelta la discrepancia en los términos indicados por el o la profesional de la salud tratante.

Parágrafo 1. El presente procedimiento que se adopta mediante la presente ley deberá tener en cuenta el grado de urgencia de la situación objeto de estudio, el tipo de procedimientos ordenados por el profesional de la salud tratante y su relación con el mejoramiento de la salud de la persona y su especial protección, en los términos del artículo 11 de la Ley 1751 de 2015.

Parágrafo 2. En desarrollo del elemento de aceptabilidad del derecho fundamental a la salud, este procedimiento deberá tener en cuenta las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, asumiendo sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud.

Parágrafo 3. Dicho procedimiento no se aplicará en los casos en que el diagnóstico y/o terapia de recuperación puede generar o se advierta un riesgo para la vida o integridad del o la paciente, de acuerdo con lo que señale el o la profesional tratante.

Alfred Mendragón

Pablo Aristizábal

Miliana Rodríguez

Lucía Argote

Orlando Velasco

Carmona X 201

Allanese

Martha Alfonso

75

Corul Internacional

Antonio Amador



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA



Modifíquese el artículo 140 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 140. Prelación en cuidadores o asistentes personales ~~Prevalencia de los cuidadores o asistentes personales no remunerados para la prestación de servicios personales domiciliarios a personas en condición de discapacidad, a cargo de instituciones prestadoras de salud o quien haga sus veces.~~ Cuando se determine la contratación de una o más personas por parte de una Institución Prestadora de servicios de Salud o quien haga sus veces para la prestación de servicios domiciliarios a personas con discapacidad, se dará prevalencia en la contratación, a quien venía realizando las actividades de cuidador o asistente personal de forma no remunerada, a la persona con discapacidad beneficiaria del servicio, siempre y cuando se cuente con el perfil que sea equivalente o superior a la del personal de salud necesario para la prestación de los servicios requeridos por la persona en situación de discapacidad. En ningún caso la vinculación y las condiciones laborales y salariales de la persona cuidadora o asistente personal de persona con discapacidad contratada podrán ser inferiores a las del personal de salud que normalmente presta estos servicios.**

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

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

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

*David Rucaro*



5:23P

*Arce*

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

Modifíquese el artículo 141 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 141. Mecanismos de Información para personas en condición de discapacidad.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, Privadas y Mixtas, establecerán mecanismos de información, capacitación y rutas a seguir para las personas con discapacidad y cuidadores, con el fin de garantizar el acceso y prestación a todos los servicios de salud como del fortalecimiento de las redes de apoyo. Para lo anterior podrá coordinar estrategias con las demás entidades del orden

*David Caro  
Pacto Histórico*



*5:23pm*

*77*

Bogotá D.C. octubre 09 de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de representantes



9:04pm

Reciba un cordial saludo.

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

### PROPOSICIÓN

*Al texto para primer debate del Proyecto de Ley número 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"*

Modifíquese el artículo 108, el cual quedaría así:

**Artículo 108. 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 vincular o contratar a profesionales especialistas, a través de las distintas modalidades previstas en el ordenamiento jurídico colombiano para la vinculación o 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.

**Parágrafo: todos los trabajadores tendrán derecho a una remuneración oportuna. Se entenderá por remuneración oportuna aquella que no supere los diez (10) días calendario posteriores a la radicación de la factura, cuenta de cobro o documento equivalente, siempre y cuando la ADRES haya cumplido con el giro correspondiente.**

Respetuosamente.

*Andrés Calle*  
*Meru Salazar*

*Martha Alfonso*



Handwritten text at the top of the page, possibly a date or reference number.

Handwritten signature or name in the lower middle section.

APPROVED  
OCT 25 1953  
U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE

Bogotá, 2 de octubre de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de Representantes

*Avant*



*S.W.M*

**PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN**

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 – CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Modifíquese el artículo 121, el cual quedará así

**Artículo 121. 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, y los de la Empresa Colombiana de Petróleos, Ecopetrol, en los términos previstos en el artículo 279 de la ley 100 de 1993.

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.

*Genio Rivas  
Rep Liberal.*

*Jennifer Pedraza*

*Alfredo Mondragón  
Partido Histórico*

*Jard Rivas*



*Acum*

PROPOSICIÓN

**Proyecto de ley 339 de 2023 Cámara, acumulado con los proyectos de ley número 340 de 2023 Cámara y el proyecto de ley número 344 de 2023 cámara "por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"**

Modifíquese el ARTÍCULO 121 del Proyecto de Ley, el cual quedará así:

**Artículo 121. 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 y la ley 1443 de 2011 y demás normas que los modifique, adicionen o sustituyan.

Atentamente,

**HR. ERICK ADRIAN VELASCO BURBANO**  
Representante a la Cámara por Nariño  
Pacto Histórico



01 JUN 2023

*[Handwritten signature]*



CONGRESO  
DE LA REPUBLICA  
DE COLOMBIA  
CAMARA DE REPRESENTANTES

REPRESENTANTE A LA CAMARA  
**ERICK**  
VELASCO

*[Faint handwritten text]*

RECEIVED  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
BOGOTA  
18 OCT 2011

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8-68 Of.317-318B  
Edificio Nuevo del Congreso de la República  
[erick.velasco@camara.gov.co](mailto:erick.velasco@camara.gov.co)



Art 138

del

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 138 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 138. Fortalecimiento del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).** El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social bajo el marco de la Política de innovación y desarrollo de ciencia y tecnología en salud, diseñará e implementará el plan integral de fortalecimiento para el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), para hacerlo ágil, transparente y moderno, aumentado sus capacidades en talento humano y mecanismos de evaluación de desempeño de estos, implementación de sistemas informáticos que automaticen procesos, fortalecimiento de ciberseguridad y estandarización de procesos técnicos, regulatorios y eliminación de barreras administrativas basado en la implementación de las mejores prácticas internacionales adoptados y adaptadas a la entidad, todo esto con el propósito de crear procedimientos y procesos ágiles, eficientes que den respuesta a la totalidad de las solicitudes ciudadanas. Además, se llevará a cabo una reestructuración de la entidad guiada por principios de innovación pública para lograr la agilidad, transparencia y modernización del INVIMA. Esta reestructuración deberá contar con el asesoramiento del Departamento Nacional de Planeación, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

La transformación deberá incluir el fortalecimiento del recurso humano y tecnológico, la ciberseguridad y la optimización de procesos y trámites. En particular, los registros sanitarios otorgados deberán pasar una vigencia indefinida con vigilancia periódica y permanente respondiendo al nivel de riesgo que implique. Así mismo, las modificaciones de registro sanitario que no intervengan con la calidad y seguridad del producto deberán ser automáticas. Para los medicamentos de venta libre y entendiendo su bajo nivel de riesgo, la publicidad deberá pasar de la aprobación previa al control posterior con vigilancia en el mercado.

El fabricante de alimentos, bebidas y bebidas alcohólicas para consumo humano realizará el Registro sanitario ante el INVIMA, el cual será automático y suficiente para iniciar la fabricación y comercialización de estos. El INVIMA realizará la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario con enfoque de riesgo.

El Invima contará con un sistema de información que fortalezca las acciones de Inspección, vigilancia y control sanitario.

De los Honorables Congresistas,

María del Mar Ariano  
Cámara x Btz  
Pacto Histórico

Olga Lora Velásquez  
Cámara x Btz

Erika Sanchez Sotobon



81



*Aval*

**HONORABLES CONGRSISTAS.**

**Comisión accidental reforma la salud.**

**Cámara de Representantes.**



*5.00m*

**PROPOSICION SUSTITUTIVA**

Proyecto de Ley N° 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley N° 340 de 2023 Cámara, Proyecto de Ley N° 341 de 2023 Cámara y el Proyecto de Ley N° 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Con el propósito de que el artículo 83 del PL no sea eliminado, por la trascendencia que tiene en el marco de Estado social de Derecho, siendo la participación un pilar y principio fundamental de nuestra constitución, procedo a presentar la siguiente proposición:

**ASPECTOS QUE SE ELIMINAN DEL ARTICULO 83 Y SE ESTRUCTURAN EN UNA NUEVA REDACCIÓN.**

~~Artículo 83. Ámbitos de la participación ciudadana y social. La participación vinculante de las personas y de las comunidades organizadas podrá ser ejercida en los siguientes ámbitos:~~

~~5. Participación en los procesos cotidianos de Atención Primaria en Salud (APS). Además de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los agentes del Sistema de Salud desarrollarán procesos y procedimientos para el libre ejercicio de la autonomía de las personas en materia de salud, de manera que puedan expresar, mediante consentimiento informado y consciente su aceptación o rechazo de cualquier procedimiento o intervención que implique riesgos razonables, técnicos y morales.~~

~~6. Participación en la exigibilidad del derecho fundamental a la salud. Los agentes del sistema de salud que participan en el goce efectivo del derecho fundamental a la salud establecerán mecanismos y escenarios, suficientes y eficaces, para garantizar la exigibilidad de este derecho por parte de las personas y las organizaciones sociales.~~

~~7. Participación en las políticas públicas en salud. El sistema de salud, contará con reglas, mecanismos y escenarios para fomentar y desarrollar la participación informada, activa, vinculante y efectiva de los ciudadanos y las organizaciones sociales en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas relacionadas con salud y seguridad pública social, y en la veeduría y el control social de los planes, programas e instituciones dedicadas al manejo de recursos para la salud y la seguridad social en los diferentes niveles territoriales. Se podrán establecer comités, círculos o consejos de participación en salud en~~

*82*



las divisiones locales de los territorios de salud, como parte del desarrollo de la Atención Primaria en Salud (APS), los cuales podrán tener delegados para la organización periódica de asambleas, congresos o conferencias regionales y nacionales de salud que permitan incidir en las políticas públicas de salud, a través del Consejo Nacional de Salud.

8. Consulta previa a las comunidades étnicas. El mecanismo de participación de las comunidades étnicas será la consulta previa como derecho fundamental consagrado en la Constitución Política y las leyes, el cual deberá garantizar el consentimiento previo, libre e informado respecto del desarrollo del enfoque diferencial en las políticas de salud y aseguramiento social, y promover procesos de desarrollo de la interculturalidad en salud.

9. Participación en inspección, vigilancia y control. La ciudadanía que participe individualmente o representada en veedurías u organizaciones sociales podrá ejercer las veedurías en salud desde el ámbito micro territorial hasta el nacional en coordinación con los organismos de control del sistema de salud. Se conformará una red de control social y concurrente en los términos que defina el reglamento, la cual se articulará a la Superintendencia Nacional de Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá la forma de adecuación de los actuales mecanismos de participación social y ciudadana, su integración, fortalecimiento y financiación en los territorios sanitarios, y los procedimientos para vincular la veeduría y el control social a la Red de Controladores del Sector Salud que coordinará la Superintendencia Nacional de Salud. Los mecanismos de participación social y ciudadana serán especialmente divulgados e implementados en las zonas rurales del país para garantizar la participación de la población rural.

**Artículo 83: Ámbito de participación ciudadana y social: La participación, como principio fundante y vinculante de la Constitución Política de 1991, podrá ser ejercida por las personas y las comunidades en los siguientes ámbitos:**

- 1. En los procesos cotidianos de atención primaria en salud (APS). Todos los agentes del sistema de salud desarrollaran procesos y procedimientos que garanticen el derecho al libre consentimiento informado en materia de salud, como una expresión de la autonomía de la voluntad.**
- 2. En la exigibilidad del derecho a la salud: Siendo la salud un derecho fundamental, será obligación de todos los agentes en salud, disponer de mecanismos suficientes y eficaces, al alcance se las personas, que canalice la debida atención en salud.**
- 3. Participación en políticas públicas en salud: Dentro del sistema de salud se**


desarrollarán mecanismos para garantizar la participación activa, vinculante y efectiva de las personas en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas relacionadas con la salud y seguridad pública social.

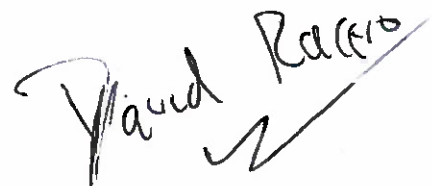
4. Consulta previa a comunidades étnicas: Por mandato de la ley 21 de 1991 y la Constitución Política de 1991, se tendrá que garantizar a las comunidades étnicas, en todo lo referente a salud, sus políticas diferenciales y su desarrollo intercultural, el derecho al consentimiento, previo, libre e informado.
5. En la Inspección, Vigilancia y Control: Por reglamento del Ministerio de Salud, se conformará una red de control social sobre los agentes del sistema de salud, en articulación con los distintos niveles territoriales, con los entes de control, con las veedurías y con la superintendencia de salud. Este derecho lo tendrán todos los ciudadanos y comunidades en igualdad de condiciones. Todo lo anterior sin desmedro de las competencias y funciones de vigilancia y control asignadas a las diferentes entidades por la ley.

El Ministerio de Salud y Protección social, adecuará institucionalmente, y en el marco del sistema de salud, estos mecanismos de participación, incluyendo el procedimiento para su vinculación a la red de controladores del sector salud que coordinará la superintendencia Nacional de Salud. Los mecanismos de participación social y ciudadana serán especialmente divulgados e implementados en las zonas rurales del país para garantizar la participación de la población rural.

  
Norman David Bañol Álvarez  
Representante a la Cámara-MAIS  
Circunscripción Especial Indígena

Alfredo Mondragón  
Pacto Histórico

  
Elena Arcaute  
Pacto Histórico

  
David Roldán

  
Julía Miranda

83

Patrol  
Bond

1. The undersigned hereby certifies that the above named person is a member of the [illegible] and is entitled to the benefits of membership therein.

2. The undersigned hereby certifies that the above named person is a resident of the [illegible] and is entitled to the benefits of membership therein.

3. The undersigned hereby certifies that the above named person is a member of the [illegible] and is entitled to the benefits of membership therein.

4. The undersigned hereby certifies that the above named person is a member of the [illegible] and is entitled to the benefits of membership therein.

Fecha: 9 octubre 23

Hora: 8:02 pm

J. Agudón

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA

Sustitúyase el artículo 95 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 95. Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará cada diez (10) años, la Política de Ciencias, y Tecnología en Salud, en concordancia con el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y de manera concertada con el Ministerio de Ciencia y Tecnología. La Política de Ciencia y Tecnología en Salud definirá las prioridades de inversión en investigación, desarrollo tecnológico e innovación en salud, según las especificidades territoriales y los recursos disponibles.~~

~~El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el monto anual de recursos destinados a la investigación, desarrollo tecnológico e innovación en problemas de especial interés en salud pública, provenientes del Fondo Único Público para la Salud los cuales serán transferidos al Fondo de Investigación en Salud (FIS). Estas fuentes serán complementadas con recursos territoriales, en especial, los que se asignen del Sistema General de Regalías.~~

~~El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación concertará con el Ministerio de Salud y Protección Social, las prioridades de investigación a través del comité del FIS y rendirán un informe anual respecto de los recursos recaudados en cada territorio con destino al Fondo de Investigación en Salud, la priorización y destinación de los mismos, así como la ejecución de los recursos del Fondo, el cual será publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social.~~

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARÍA DE ASISTENCIA LEGAL  
09 OCT 2023

APROBADO

Artículo 95. Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud. Los Ministerios de Salud y Protección Social y Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud formularán cada cinco (5) años, la Política de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud.

El Comité del Fondo de Investigación en Salud – FIS, integrado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Ministerio de Salud y Protección Social definirá las prioridades en investigación, desarrollo tecnológico e innovación y la destinación de los recursos provenientes del FIS, en el marco de la Política de Ciencia, Tecnología e Innovación, según las especificidades territoriales, que tendrán como propósito único la financiación de mecanismos de investigación, desarrollo tecnológico e innovación en salud.

El monto anual de recursos provenientes del Fondo Único Público para la Salud, destinados para investigación del Ministerio de Salud y Protección Social, complementado con recursos territoriales, será destinado a la financiación de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación de prioridades de especial interés en salud, definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

JUAN CARLOS VARELA  
CITRECA

Juan Rodríguez

84

Rodrigo L. Barón

Elisaveth Salazar

Martha Alfonso

Norman Bañol  
CEI MAIS.

Alfonso

Alfredo Manjarrés  
Pablo Arango

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
09 OCT 2023  
**APROBADO**

PROPOSICIÓN

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.”**

Modifíquese el artículo 119 del proyecto de ley. Quedará así:

**“Artículo 119. Traslado a los Tribunales de Ética de los Trabajadores de la Salud.** Las autoridades pondrán en conocimiento de los Tribunales de Ética de cada profesión mediante instauración de la demanda la compulsa de copias respectiva por toda evidencia que, con motivo de las investigaciones y procesos en casos regulados por la presente Ley, implique faltas ético disciplinarias que se presenten durante la práctica profesional.



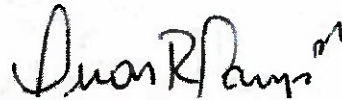
**JOSE ELIECER SALAZAR LOPEZ**  
Representante a la Cámara



**CARLOS ARDILA ESPINOSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



**JULIO ALBERTO ELIAS VIDAL**  
Senador de la República



**ÓSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Cauca

---

---

---

---

---

---

SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
29 AGO 2023  
**RECIBIDO**

25

10. Olan



*Acum*

PROPOSICIÓN

Modifíquese y agréguese un párrafo al artículo 119 del Proyecto de Ley 339 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 119. Traslado a los Tribunales de Ética de los Trabajadores de la Salud.** Las autoridades pondrán en conocimiento de los Tribunales de Ética de cada profesión mediante instauración de la demanda respectiva por toda evidencia que, con motivo de las investigaciones y procesos en casos regulados por la presente Ley, implique faltas ético disciplinarias que se presenten durante la práctica profesional.

De conformidad a la Ley 23 de 1981, los comités de ética deberán trasladar a los Tribunales de Ética los procesos disciplinarios ético profesionales que se presenten por razón de quejas relativas al ejercicio de la medicina en Colombia en segunda instancia.

Parágrafo nuevo. Con el fin de fortalecer y fomentar las buenas prácticas en las áreas de la salud, las autoridades competentes deberán promover la creación de comités de ética para las diferentes profesiones de la salud que no cuentan con los mismos.

De los Honorables Congresistas,

*[Signature]*

*[Signature]*  
Irene Pérez Henao  
Representante

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
69 OCT 2023  
APROBADO

SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
04 OCT 2023

*4:30pm*



Bogotá, octubre 2 de 2023

Honorable Representante  
**ANDRES CALLE**  
Presidente  
Cámara de Representantes



*Acum*



*5000*

**PROPOSICIÓN DE ELIMINACIÓN**

PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 – CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 340 DE 2023 - CÁMARA, PROYECTO DE LEY NUMERO 341 DE 2023 – CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2023 – CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

Elimínese el artículo 82:

~~Artículo 82. Participación social en el Sistema de Salud. La participación en el Sistema de Salud se materializa en la intervención consciente, activa y vinculante de las personas en los procesos de atención y de toma de decisiones, individuales y colectivos. La participación ciudadana es ejercida de manera autónoma por las personas, en cualquier instancia del sistema.~~

~~La participación social es ejercida por formas organizadas de la sociedad, por mecanismos de representación o de participación directa en las decisiones o en la gestión de la salud integral. La participación en el Sistema de Salud se regirá por lo dispuesto en la Constitución Política, la Ley 10 de 1990, Ley 134 de 1994, la Ley 850 de 2003, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1757 de 2015, la Ley 1751 de 2015, las demás normas que las modifique, adicione o sustituyan, y lo dispuesto en esta Ley.~~

*Germin Bozo Aulis  
Rep. Liberal - Arauca*

*Germin Gómez  
P. COMUNES - Atlántico*

*David Lacero*

*Julia Miranda*

**JUAN CARLOS VARGAS  
CITREP**

*Alfredo Montoya  
Partido Histórico*

*Martha Alfonso*

RECEIVED  
MAY 10 1963

U.S. AIR FORCE

OFFICE OF THE  
SECRETARY OF THE AIR FORCE

100-100000

100-100000

100-100000

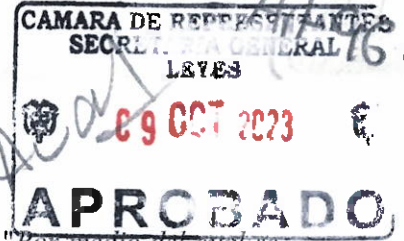
100-100000

100-100000

100-100000

100-100000

PROPOSICIÓN DE ELIMINACIÓN



Elimínese el artículo 96 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".

**Artículo 96. Política de Medicamentos, Dispositivos médicos, Insumos y Tecnologías en Salud.** El Gobierno Nacional formulará cada cuatro (4) años, con seguimiento anual, la política farmacéutica nacional, dispositivos médicos, insumos y tecnología en salud con la participación del Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), el Instituto Nacional de Cancerología (INCC) y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS).

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

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

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

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

Alfredo Mondragón  
Paedo Histórico







C 1 JUN 2023

Handwritten notes: "AUT", "ART 98", "1.06r", and a circled "1" with "CÓDIGO" and "P.L." written next to it.

PROPOSICIÓN

AL INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE 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, "POR MEDIO DEL CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

Elimínese el artículo 98 del informe de ponencia para segundo debate 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, "por medio del cual se transforma el sistema de salud en colombia y se dictan otras disposiciones" así:

~~Artículo 98. 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.~~

Handwritten signature of Wilmer Castellanos Hernández

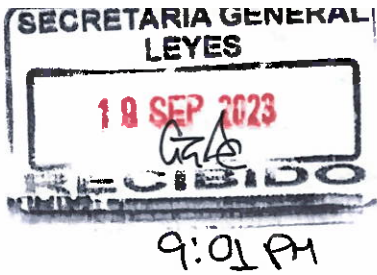
WILMER CASTELLANOS HERNÁNDEZ  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Congreso de la República de Colombia

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
C 9 OCT 2023  
APROBADO



## JUSTIFICACIÓN

Se considera redundante acudir a una nueva ley para hacer una remisión normativa a otra ley que ya permite exactamente lo mismo que se pretende en este proyecto. Es decir, la política farmacéutica ya tiene fundamento normativo en el art 23 de la 1751-2015, y la regulación de precios en los medicamentos ya se ha dado, por lo que no es necesario incluir esta disposición. De igual forma, este artículo 23 menciona que los precios a ser regulados serán solo hasta la salida del proveedor y establecer un precio máximo de venta al público (PMVP) sería tener influencia en las libres condiciones de mercado afectando la libre competencia.



A. 113 (-)

PROPOSICIÓN DE ELIMINACIÓN

Elimínese el artículo 113 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".

**Artículo 113. Autonomía profesional.** La autonomía profesional se refiere a la discrecionalidad que tienen los profesionales de la salud (medicina, enfermería, odontología, nutrición y dietética, terapias y psicología) para el ejercicio de su profesión, teniendo en cuenta los estándares establecidos en la lex artis, las guías de práctica clínica y los códigos de ética correspondientes. Este principio aplica para el profesional que es empleado de una institución de salud, así como cuando está ejerciendo de manera libre e independiente su profesión. La autonomía profesional incluye la atención profesional en salud y la autorregulación y profesionalismo.

1. Atención profesional en salud. Es el conjunto de acciones y decisiones que realiza un profesional de la salud o un grupo de ellos en relación con un paciente, sus allegados y la institución de salud, si fuera el caso:

2. Autorregulación y profesionalismo. Cada profesión de la salud contará con escenarios y mecanismos para autorregularse y propenderá por la adopción y actualización permanente de estándares profesionales adecuados para su práctica o ejercicio.

**Parágrafo 1.** Son mecanismos y escenarios de autorregulación los códigos de ética, las asociaciones y colegios profesionales, y los comités de autorregulación médica.

**Parágrafo 2.** Las asociaciones y colegios profesionales deberán actualizar y promover los códigos de ética como instrumentos que guían el actuar de los profesionales buscando garantizar a la sociedad una buena práctica.

**Parágrafo 3.** Las instituciones universitarias deberán incluir en sus currículos estrategias y contenidos para la formación adecuada en autorregulación y profesionalismo.

**Parágrafo 4.** La atención profesional en salud se debe llevar a cabo con diligencia, responsabilidad, conocimiento y habilidad. Las decisiones y acciones de los profesionales de la salud deben justificarse adecuadamente de acuerdo con las necesidades del paciente, su entorno vital y laboral, los parámetros determinados por el sistema de salud y los estándares establecidos para el ejercicio de cada profesión.

Alfonsa Mondragón  
Paola Hestrico  
Jiliana Rodríguez  
Tauxo Argot

Martha Alfonso  
Curul Internacional 90

AR  
PA Sanchander

SECRETARIA GENERAL  
1952  
14 SEP 1952  
SECRET

CAMARA DE  
SECRET  
14 OCT 1952  
APRC



114  
(-)

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
09 OCT 2023  
**APROBADO**

**PROPOSICIÓN DE ELIMINACIÓN**

Elimínese el artículo 114 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".

**Artículo 114. Acto médico.** El acto médico hace parte de la atención en salud, en la cual puede participar de manera concurrente o independiente otros profesionales de la salud y es el proceso resultante de la relación entre el profesional médico, el equipo de trabajo en salud y el paciente. El médico actúa con ética, libertad, autonomía, autorregulación y profesionalismo con el objeto de poner sus conocimientos y técnicas al servicio de la atención del paciente, realiza su actividad bajo estos principios y se fundamenta en la evidencia y el conocimiento científicos.

Cuando el personal de salud, lo considere necesario o pertinente, podrán solicitar una Junta Médica con el objeto de discutir el caso de un paciente determinado a las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud, tales como redes, instituciones prestadoras de servicios de salud o las que correspondan. Los integrantes de dicha Junta serán médicos y/u otros profesionales de la salud con conocimiento y experiencia para aportar en el análisis y decisiones del caso. En caso que no sea posible realizarla por causas ajenas a la actuación médica, el profesional, actuará según el artículo 16 de la Ley 1751 de 2015, bajo su propio criterio.

El médico o profesional de la salud que corresponda, debe suministrar al paciente, responsable o familiares, información que comprende la explicación en términos sencillos de la condición en salud, diagnóstico, manejo o procedimiento médico, las alternativas de tratamientos existentes y disponibles y los riesgos previstos por tener una alta probabilidad de ocurrencia o complicaciones más frecuentes. Dicha información, puede ser entregada de manera verbal o escrita y el paciente tendrá la libertad para realizar las preguntas que considere pertinentes, para absolver sus dudas y de acuerdo a la autonomía del paciente, responsable de éste o familiares, decidirán si aceptan o no el procedimiento o tratamiento propuesto.

SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
19 SEP 2023  
9:01 PM

Alfredo Mondragón  
Pablo Astorico  
Liliana Rodríguez  
Jawara Acosta  
Lorena Ramírez  
curul Internacional

Okabaru Udey  
Carmen x BK  
C. Mariana Vire  
Martha Alfonso  
Rushy Anne P.

RECEIVED  
OCT 1 1953  
SECRET  
OFFICE OF THE SECRETARY  
OF THE ARMY

RECEIVED  
OCT 1 1953  
OFFICE OF THE SECRETARY  
OF THE ARMY

Aif 115

Aval

### PROPOSICIÓN DE ELIMINACIÓN

Elimínese el artículo 115 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".

~~Artículo 115. Autorregulación médica.~~ Las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que forman parte de las redes integradas e integrales de servicios de salud, deberán ejecutar reuniones de control de procedimientos y conductas médicas adoptadas por todas las especialidades médico-quirúrgicas; serán de composición plural entre las disciplinas y las especialidades médicas, relacionadas con los servicios ofrecidos, cuya función será ejercer la autorregulación individual, colectiva e institucional de las decisiones médicas, prevenir el error diagnóstico y evitar el uso indebido o injustificado de tecnologías, medicamentos y procedimientos.

Alfredo Mondragón

Pact Histórico

~~Alfredo Mondragón~~

Siliana Rodríguez

~~Alfredo Mondragón~~

Kamir Román

~~Alfredo Mondragón~~

Carro & Bto  
P. Mame Voz

~~Alfredo Mondragón~~

Martha Alfonso

~~Alfredo Mondragón~~

Wilmer Guerrero

~~Alfredo Mondragón~~

Mary Ann Perdomo

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
09 OCT 2023  
APROBADO

SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
18 SEP 2023  
RECIBIDO  
HORA: 9:01 PM

PROPOSICIÓN DE ELIMINACIÓN

Dual  
Art 118  
(-)

Elimínese 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".

~~Artículo 118. Discrepancias diagnósticas o terapéuticas. Las discrepancias en diagnósticos o en alternativas terapéuticas serán dirimidas según lo establecido en la Ley 23 de 1981 o por las Juntas Médicas de acuerdo con la Ley 1751 de 2015, las cuales serán de la institución sanitaria o de la red de salud y sus decisiones se basarán en la razón científica, la ética profesional, el estado del arte y la autorregulación.~~

Alfredo Manchegón  
Paet Histórico

Óscar Rodríguez  
Camacho B  
K. Daniel Cole

Mario  
Liliana Rodríguez

Wilmer Guerrero

Taura Hoyt

Mary Anne A. Parlaneo  
PH. Sanfouche

Karim  
Consejo Internacional

