

Bogotá, 5 de noviembre de 2024

Honorable Representante
GERARDO YEPES CARO
Presidente
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

 COMISIÓN SEPTIMA CAMARA DE REPRESENTANTES	
Recibido Por:	<i>[Firma]</i>
Fecha:	NOV 24
Hora:	12:31
Numero de Folio:	2

ASUNTO: PROPOSICIÓN modificatoria al artículo 20 del proyecto de Ley No. 312 de 2024

En atención a lo dispuesto en los artículos 112, 113, 114 y 115 de la Ley 5 de 1992, me permito realizar la siguiente proposición de modificación:

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

MODIFÍQUENSE los incisos segundo, séptimo, octavo y noveno del Artículo 20 del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley No. 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Modifíquese el artículo 20, así:

Artículo 20. Autorización de pago de servicios. La Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES) autorizará el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas, que conformen la Red Integral e Integrada Territorial de Servicios de Salud (RIITS), al igual que el pago de medicamentos, suministros, prótesis y órtesis, según el régimen de tarifas y formas de pago del sistema de salud y los convenios de desempeño.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B

Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / utl.agmeth-escaf@camara.gov.co

El régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios de salud establecerá tarifas diferenciales por regiones y modulará la oferta de los servicios para obtener metas de resultados y desenlaces en salud trazadas para el país y regular **regulará** el uso y costos de los recursos públicos del Sistema de Salud, garantizando la contención del gasto y la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud. Igualmente, ~~habrá un piso y un techo~~ **se señalará un tope máximo y un tope mínimo** para incentivar la calidad; así como un incentivo para la prestación de servicios de salud en zonas rurales y dispersas.

La Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES) llevará un registro permanente y detallado de cada servicio prestado y pagado, con datos de la persona que recibió el servicio, el municipio, la Institución Prestadora de Servicios de Salud, el diagnóstico y otras variables de relevancia, con el fin de permitir el análisis comparado del comportamiento de los servicios prestados, del gasto en salud en cada territorio y de la equidad en el acceso a los servicios de salud.

Se dispondrá de un sistema de recepción, revisión y auditoría de cuentas médicas, con la respectiva auditoría médica y evaluación de calidad de la red de prestación de servicios de salud. La auditoría médica se realiza a los actos médicos, los cuales se sujetan a la autonomía profesional con fundamento en el conocimiento científico, la ética, la autorregulación y el profesionalismo. El Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud (SPUIIS), contendrá un módulo para el seguimiento del estado de la auditoría de cuentas médicas.

Cuando la auditoría practicada sobre las cuentas resulte en glosas superiores al 20% de su valor, la institución facturadora será investigada y los resultados serán notificados a la Superintendencia Nacional de Salud.

Las Gestoras de Salud y Vida realizarán los controles previos, concurrentes y posteriores de los servicios de salud y las auditorías a las facturas presentadas por los integrantes de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS), y certificarán ante la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES) el cumplimiento para el pago.

La Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES), dentro de su competencia, podrá contratar con firmas especializadas de auditoría, debidamente registradas en la Superintendencia Nacional de Salud, para la realización de auditorías independientes integrales, aleatorias o dirigidas a

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B
Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / utl.agmeth-escaf@camara.gov.co

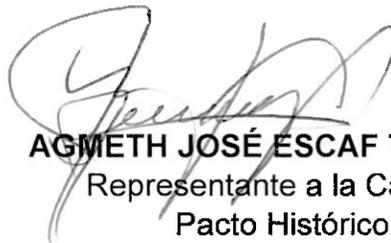


las instituciones públicas, privadas o mixtas que conforman la Red Integral e Integrada Territorial de Servicios de Salud (RIITS), de acuerdo con las tendencias de gasto identificadas. Sus informes serán dispuestos a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud (SPUIIS) para su consulta **pública y gratuita**.

De encontrarse irregularidades en la facturación de los servicios de una institución prestadora de servicios de salud pública, privada o mixta, se informará a las Direcciones Territoriales de Salud, las cuales podrán exigir la restricción **de solicitudes de servicios** o el cierre parcial, total, temporal o definitivo, ~~de solicitudes de servicios~~ a dicha institución.

Parágrafo. El Gobierno nacional establecerá mecanismos para que la facturación electrónica por prestación de servicios de salud sea informada a la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES) para efectos de llevar un control sobre el orden de los pagos y la resolución de las glosas.

Atentamente,



AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO
Representante a la Cámara
Pacto Histórico

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 5 de noviembre de 2024

Honorable Representante
GERARDO YEPES CARO
Presidente
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

	
COMISIÓN SEPTIMA CAMARA DE REPRESENTANTES	
Recibido Por:	<u>RU</u>
Fecha:	<u>NOV 5 / 24</u>
Hora:	<u>12:30 p.m.</u>
Nombre del Edio:	<u>1.</u>

ASUNTO: PROPOSICIÓN modificatoria al artículo 22 del proyecto de Ley No. 312 de 2024

En atención a lo dispuesto en los artículos 112, 113, 114 y 115 de la Ley 5 de 1992, me permito realizar la siguiente proposición de modificación:

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

MODIFÍQUESE el inciso tercero del Artículo 22 del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley No. 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Modifíquese el artículo 22, así:

Artículo 22. Prestaciones económicas. Las prestaciones económicas de los cotizantes son las retribuciones monetarias destinadas para proteger a las familias del impacto financiero por maternidad, paternidad y por incapacidad derivada de una enfermedad de origen común.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el procedimiento para la expedición, reconocimiento y pago de estas prestaciones de la población cotizante. Los beneficios que se reconozcan por las contingencias

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B

Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / utl.agmeth-escaf@camara.gov.co



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

REPRESENTANTE
AGMETH
E S C A F

mencionadas, en ningún caso serán inferiores a los que se reconocen a la vigencia de la presente Ley.

Las mujeres y personas gestantes no cotizantes, categorizadas en los niveles A, B y C del SISBÉN o el instrumento de focalización que haga sus veces, **a partir de los seis (6) meses después de entrada en vigencia de la presente ley** recibirán el equivalente a medio salario mínimo mensual legal vigente, durante los tres (3) meses siguientes al parto viable, esta protección alcanzará de manera progresiva los cuatro (4) meses a partir del año 2030. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el aumento progresivo de cobertura en función del nivel socioeconómico de los hogares, hasta alcanzar la universalidad en el año 2029.

El procedimiento administrativo de auditoría y revisión de documentos soporte para el pago de las prestaciones económicas, realizado por las Gestoras de Salud y Vida, no podrá exceder los treinta (30) días calendario, y la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud - ADRES realizará el pago efectivo de dichas prestaciones económicas en un máximo de ocho (8) días hábiles contados a partir de la aprobación.

Atentamente,



AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO
Representante a la Cámara.
Pacto Histórico

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA

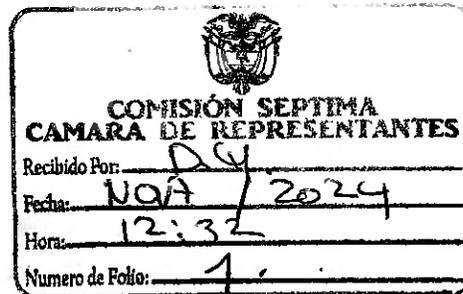
Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B

Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / utl.agmeth-escaf@camara.gov.co

Bogotá, 5 de noviembre de 2024

Honorable Representante
GERARDO YEPES CARO
Presidente
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes



COMISIÓN SEPTIMA
CAMARA DE REPRESENTANTES
Recibido Por: DY
Fecha: NOV 5 2024
Hora: 12:32
Numero de Folio: 1

ASUNTO: PROPOSICIÓN modificatoria al artículo 48 del proyecto de Ley No. 312 de 2024

En atención a lo dispuesto en los artículos 112, 113, 114 y 115 de la Ley 5 de 1992, me permito realizar la siguiente proposición de modificación:

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

MODIFÍQUESE el párrafo 2 del Artículo 48 del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley No. 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Modifíquese el artículo 48, así:

Artículo 48. 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 especialistas médico quirúrgicos, 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, según el régimen jurídico aplicable a la respectiva institución, 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.

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B
Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / ul.agmeth-escaf@camara.gov.co



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

REPRESENTANTE
AGMETH
E S C A F

Parágrafo 1: En todo caso, si la prestación del servicio se enmarca en los elementos de una relación laboral, los especialistas de la salud deberán ser vinculados mediante contrato de trabajo, según la naturaleza del régimen jurídico aplicable a la respectiva institución.

Parágrafo 2. Todos los trabajadores o vinculados mediante las modalidades establecidas en el presente artículo 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, en los casos que aplique, **so pena de la imposición de sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.**

Parágrafo 3: Respecto de los trabajadores especialistas médico quirúrgicos del sector salud, indistintamente de su forma de vinculación, no se podrá establecer cláusula de exclusividad, salvo aquellos que estén vinculados mediante contrato de trabajo y así lo convengan.

Atentamente,



AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO
Representante a la Cámara.
Pacto Histórico

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B
Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / utl.agmeth-escaf@camara.gov.co

Bogotá, 5 de noviembre de 2024

Honorable Representante
GERARDO YEPES CARO
Presidente
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

	
COMISIÓN SEPTIMA CAMARA DE REPRESENTANTES	
Recibido Por:	<u>DH</u>
Fecha:	<u>NOV 11 2024</u>
Hora:	<u>12:28 p.m.</u>
Numero de Folio:	<u>2</u>

ASUNTO: PROPOSICIÓN modificatoria al artículo 29 del proyecto de Ley No. 312 de 2024

En atención a lo dispuesto en los artículos 112, 113, 114 y 115 de la Ley 5 de 1992, me permito realizar la siguiente proposición de modificación:

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

MODIFÍQUESE el inciso cuarto del Artículo 29 del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley No. 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Modifíquese el artículo 29, así:

Artículo 29. Condiciones para la transformación de las Entidades Promotoras de Salud. Dentro de los tres (3) meses siguientes a partir de expedida la reglamentación sobre la habilitación y autorización de las Gestoras de Salud y Vida, las Entidades Promotoras de Salud autorizadas para operar en alguno o ambos de los dos regímenes de afiliación actuales y que cumplan los requisitos para transformarse en Gestoras de Salud y Vida, deberán presentar ante el Ministerio de Salud y Protección Social y ante la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a sus competencias, la

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B
Teléfono (601) 3904050 – ext 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / utl.agmeth-escaf@camara.gov.co



manifestación por escrito de su intención o no de acogerse a dicha transformación presentando el proyecto de habilitación o plan de retiro voluntario según el caso, y el correspondiente plan de saneamiento, teniendo en cuenta lo siguiente:

1. Si la Entidad Promotora de Salud, desea transformarse en Gestora de Salud y Vida deberá presentar el proyecto de habilitación como Gestora de Salud y Vida.
2. Si la Entidad Promotora de Salud no está interesada en transformarse en Gestora de Salud y Vida deberá presentar su plan de retiro voluntario.

Si la Entidad Promotora de Salud no expresa ninguna de las dos intenciones **dentro del término antes indicado, se** iniciará inmediatamente el proceso de retiro.

En el caso del numeral uno (1), las Entidades Promotoras de Salud tendrán que presentar un plan de saneamiento de la totalidad de los pasivos respaldados por acuerdos de pago con sus acreedores, o garantías financieras; el cual tendrá la obligación de implementar en un tiempo no superior a dieciocho (18) meses contados a partir de su aprobación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y deberá presentar el paz y salvo de todas las deudas al finalizar dicho plazo.

El cumplimiento del plan de saneamiento de pasivos no podrá afectar la operación de las Gestoras de Salud y Vida; lo cual estará sujeto a vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

En el caso del numeral dos (2) las Entidades Promotoras de Salud tendrán que presentar un plan de saneamiento que contemple el pago de la totalidad del pasivo en un tiempo que no podrá ser superior a veinticuatro (24) meses contados a partir de la radicación del plan de retiro voluntario o al vencimiento de los tres (3) meses previstos en el presente artículo. El plan de saneamiento debe tener en cuenta la prelación de pagos previsto en el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, considerando que en el primer renglón de prelación deben incluirse las deudas que se tengan con todos los trabajadores de la salud con independencia de la forma de vinculación. Si el plan de saneamiento no es aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) o siendo aprobado se incumple, la EPS será intervenida forzosamente.

En todo caso la Superintendencia Nacional de Salud tendrá hasta treinta (30) días calendario para emitir concepto sobre los planes y el cumplimiento de los parámetros.

Parágrafo 1: Para el caso de las EPS intervenidas será deber del agente especial interventor convocar al máximo organismo social de la entidad para que haga la manifestación por escrito de su intención o no de acogerse a la transformación en Entidades Gestoras de Salud y Vida. Deberá a su vez presentar un plan de saneamiento para la aprobación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo 2. Para el respectivo saneamiento se tendrán en cuenta las inversiones que respaldan las reservas técnicas de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y otras fuentes de recursos legalmente establecidas.

Parágrafo 3. A la entrada en vigencia de la presente Ley, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que presenten el plan de habilitación y saneamiento observando los parámetros definidos en el artículo 30 de la presente ley, podrán obtener una habilitación transitoria como Gestoras de Salud y Vida siempre y cuando la Superintendencia Nacional de Salud apruebe los mencionados planes o garantías financieras de que trata el presente artículo. Como consecuencia de ello se suspenderán los requisitos de habilitación financiera que les aplica como Entidades Promotoras de Salud (EPS), para permitir el cumplimiento de los planes de habilitación y saneamiento aprobados, sin perjuicio de lo establecido en el régimen de transición.

Atentamente,



AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO

Representante a la Cámara.

Pacto Histórico

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B

Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

agmeth.escaf@camara.gov.co / uti.agmeth-escaf@camara.gov.co

Bogotá, 5 de noviembre de 2024

Honorable Representante
GERARDO YEPES CARO
Presidente
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

 COMISIÓN SEPTIMA CAMARA DE REPRESENTANTES	
Recibido Por:	<u>DIANA VILLA</u>
Fecha:	<u>NOV 7 / 24</u>
Hora:	<u>12:27 P.M</u>
Número de Folio:	<u>1</u>

ASUNTO: PROPOSICIÓN modificatoria al artículo 44 del proyecto de Ley No. 312 de 2024

En atención a lo dispuesto en los artículos 112, 113, 114 y 115 de la Ley 5 de 1992, me permito realizar la siguiente proposición de modificación:

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

MODIFÍQUESE el literal b y el inciso final del Artículo 44 del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley No. 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Modifíquese el artículo 44, así:

Artículo 44. Identificación Única del Talento Humano en Salud. La identificación del talento humano en salud se consultará por medio del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS). El cumplimiento de los requisitos para ejercer el nivel técnico profesional, tecnológico, profesión u ocupación, se verificará a través del ReTHUS.

El costo del proceso de validación, verificación e inscripción por primera vez en el ReTHUS se tasaré de la siguiente manera:

- a) El equivalente a nueve (9) salarios diarios mínimos legales vigentes,

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá D.C., Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 N° 8 – 68, Oficina 337B
Teléfono (601) 3904050 – ext. 3198

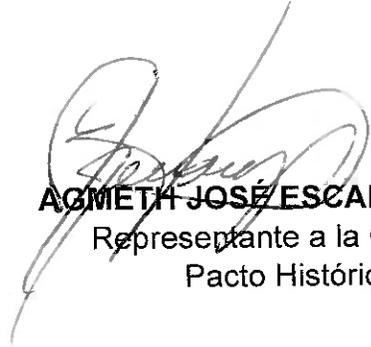
agmeth.escaf@camara.gov.co / utl.agmeth-escaf@camara.gov.co

cuando el número de graduados reportado por el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) para las profesiones asociadas al colegio o consejo profesional sea entre uno (1) y tres mil (3.000) al año.

- b) **El equivalente a** De siete (7) salarios diarios mínimos legales vigentes para aquellas profesiones que reporten un número de graduados de más de tres mil (3.000), a la fecha de la solicitud.

Para el registro de novedades y **expedición de** duplicados el costo será del 40 % del valor de la inscripción por primera vez.

Atentamente,



AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO
Representante a la Cámara.
Pacto Histórico

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA