



Rama Legislativa del Poder Público
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Sesión Ordinaria lunes 18 de noviembre de 2024

ACTA No. 17

En la ciudad de Bogotá D.C., siendo las 09:01 horas del día lunes 18 de noviembre de 2024, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los H. representantes miembros de la misma, presidiendo el H. Representante Gerardo Yepes Caro y el H. Representante Juan Camilo Londoño Barrera.

El presidente. Secretario, por favor, llame a lista para verificar el quórum.

El secretario. Buenos días para todos y todas, con gusto presidente. Procedemos a hacer llamado a lista para verificación del quórum. Siendo las 09:01 horas procedemos a hacer llamado a lista.

I.

LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH
ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO
ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN
CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA
CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID
CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE
CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO
ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ
FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO
GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ
LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO
LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA
LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA
MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO
PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH
QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER
ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO
SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL
VARGAS SOLER JUAN CARLOS
VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA
YEPES CARO GERARDO

Presidente, contamos con quórum para decidir e iniciar esta sesión.

El presidente. Ábrase la sesión, y proceda señor secretario a dar lectura al orden del día.

El secretario. Con gusto presidente. Lectura del orden del día para hoy lunes 18 de noviembre de 2024.

**RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO CÁMARA DE REPRESENTANTES
LEGISLATURA 2024 - 2025**

**Del 20 de julio de 2024 al 20 de junio de 2025
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2024 al 16 de diciembre de 2024) artículo 138
Constitución Política, artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992
COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

ORDEN DEL DIA

Fecha: noviembre 18 de 2024
Hora: 09:01 Horas
Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

**I.
LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM**

**II.
ANUNCIO DE PROYECTOS**

**III.
LO QUE PROPONGAN LOS HONORABLES REPRESENTANTES**

**IV.
ASUNTOS O NEGOCIOS SUSTANCIADOS POR LA PRESIDENCIA Y LA MESA DIRECTIVA**

**V.
DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY.**

- 1. Continuación debate del Proyecto de Ley No. 312 de 2024 Cámara “Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones”, acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se reorganiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud para establecer el Sistema de Salud de Colombia, a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”**

Autores: ministro de Salud y Protección Social - Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez

Radicado: septiembre 13 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1456 de 2024

Radicado en Comisión: septiembre 20 de 2024

Ponentes Primer Debate: MARIA EUGENIA LOPERA MONSALVE, ALFREDO MONDRAGÓN GARZÓN, CAMILO ESTEBAN AVILA MORALES, JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA (Coordinadores ponentes), ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA, JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA, JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA, KAREN JULIANA LOPEZ SALAZAR, GERMAN JOSE GOMEZ LOPEZ. Designados el 25 de septiembre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1821 de 2024 (oct. 29-24) (Lopera, Mondragón Ávila, Quevedo, Londoño, López, Gómez)

Gaceta No. 1846 de 2024 (oct. 30-24) (Forero, Cristo) (negativa)

Último anuncio: noviembre 13 de 2024.

- 2. Proyecto de Ley No. 209 de 2024 Cámara – 204 de 2023 Senado “Por medio de la cual se modifica el decreto ley 1481 de 1989 modificado por la ley 1391 de 2010 y se dictan otras disposiciones”.**

Autores: HH. RR. OLGA LUCIA VELÁSQUEZ NIETO, ERIKA TATIANA SÁNCHEZ PINTO,

FLORA PERDOMO ANDRADE, HÉCTOR MAURICIO CUÉLLAR PINZÓN, JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ, ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS, GABRIEL ERNESTO PARRADO DURÁN, CARLOS ALBERTO CARREÑO MARIN, ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA, LUIS MIGUEL LÓPEZ ARISTIZÁBAL y los HH. SS. GERMÁN ALCIDES BLANCO ÁLVAREZ, NICOLÁS ALBEIRO ECHEVERRÍ ALVARÁN, OSCAR BARRETO QUIROGA, NADYA GEORGETTE BLEL SCAF, ALEJANDRO ALBERTO VEGA PÉREZ, ALEJANDRO CARLOS CHACÓN CAMARGO, FABIÁN DÍAZ PLATA, HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, BEATRIZ LORENA RÍOS CUELLAR, JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, SOR BERENICE BEDOYA PÉREZ.

Radicado: noviembre 28 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1703 de 2023

Radicado en Comisión: agosto 21 de 2024

Ponentes Primer Debate: JUAN CARLOS VARGAS SOLER (Ponente único). Designado el 09 de septiembre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1586 de 2024 (sep. 24-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

3. **Proyecto de Ley No. 456 de 2024 Cámara - 081 de 2023 Senado “Por medio de la cual se crea el programa nacional de acompañamiento integral al egresado, se fortalece la oferta estatal, las redes de apoyo y se orientan acciones en procura de su desarrollo integral – Ley Hijos del Estado”.**

Autores: HH. RR. HUGO ALFONSO ARCHILA SUAREZ, ERIKA TATIANA SANCHEZ PINTO, MONICA KARINA BOCANEGRA PANTOJA, EDINSON VLADIMIR OLAYA MANCIPE y los HH. SS. BEATRIZ LORENA RIOS CUELLAR, SOLEDAD TAMAYO TAMAYO, KARINA ESPINOSA OLIVER, ESTEBAN QUINTERO CARDONA.

Radicado: agosto 8 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1065 de 2023

Radicado en Comisión: junio 25 de 2024

Ponentes Primer Debate: LEIDER ALEXANDRA VASQUEZ OCHOA (Coordinadora ponente). Designada el 31 de julio de 2024. JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA, designado el 16 de agosto de 2024

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1587 de 2024 (sep. 26-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

4. **Proyecto de Ley No. 455 de 2024 Cámara - 236 de 2024 Senado “Por la cual se promueve la cultura de adopción y protección para parques sanos y seguros en beneficio de la infancia y la juventud y se dictan otras disposiciones”.**

Autores: H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRIGUEZ y los HH. SS. MANUEL ANTONIO VIRGÚEZ PIRAQUIVE, ANA PAOLA AGUDELO GARCIA, CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN.

Radicado: febrero 27 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 141 de 2024

Radicado en Comisión: junio 25 de 2024

Ponentes Primer Debate: JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA (Ponente único). Designado el 31 de julio de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1637 de 2024 (oct. 2-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

5. **Proyecto de Ley No. 261 de 2024 Cámara – 094 de 2023 Senado “Por la cual se dictan disposiciones especiales para la consolidación y mejoramiento del hábitat y la construcción de vivienda de interés social y prioritario rural (VIS-VIP) en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones”.**

Autores: H. S. DAVID ANDRES LUNA SANCHEZ y la H. R. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU

Radicado: agosto 09 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1068 de 2023

Radicado en Comisión: septiembre 26 de 2024

Ponentes Primer Debate: AGMETH JOSE ESCAF TIJERINO (Coordinador ponente), KAREN JULIANA LOPEZ SALAZAR. Designados el 1 de octubre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1754 de 2024 (oct. 17-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

6. **Proyecto de Ley No. 262 de 2024 Cámara – 107 de 2023 Senado “Por medio de la cual se promueve la responsabilidad social empresarial para el fomento del deporte, la recreación y la actividad física y se dictan otras disposiciones”.**

Autores: HH. RR. LUIS EDUARDO DÍAZ MATEUS, DELCY ESPERANZA ISAZA BUENAVENTURA, JUAN CARLOS WILLS OSPINA, ARMANDO ANTONIO ZABARAÍN DE ARCE, LUIS DAVID SÚAREZ CHADID, JULIANA ARAY FRANCO, LIBARDO CRUZ CASADO, JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE, ALFREDO APE CUELLO BAUTE, LUIS MIGUEL LÓPEZ ARISTIZÁBAL, INGRID MARLEN SOGAMOSO ALFONSO, ÁNGELA MARÍA VERGARA GONZÁLEZ, JUAN LORETO GÓMEZ SOTO y los HH.SS. MARCOS DANIEL PINEDA GARCÍA, NADYA GEORGETTE BLEL SCAF, JOSÉ ALFREDO MARÍN LOZANO, NICOLÁS ALBEIRO ECHEVERRI ALVARÁN, OSCAR BARRETO QUIROGA, DIELA LILIANA SOLARTE BENAVIDES, EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA, LILIANA ESTHER BITAR CASTILLA, JUAN SAMY MERHEG MARUN, OSCAR MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ, GERMÁN ALCIDES BLANCO ÁLVAREZ, MIGUEL ANGEL BARRETO CASTILLO.

Radicado: agosto 22 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1127 de 2023

Radicado en Comisión: septiembre 18 de 2024

Ponentes Primer Debate: JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA (Coordinador ponente), JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ, VICTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO, JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA. Designados el 1 de octubre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1797 de 2024 (oct. 22-24) (Quevedo, Salcedo, Londoño)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

7. **Proyecto de Ley No. 214 de 2024 Cámara – 258 de 2023 Senado “Por medio de la cual se modifica el artículo 26 de la Ley 909 de 2004”.**

Autores: H.R. ANDRES FELIPE JIMENES VARGAS y el H.S. NICOLAS ALBEIRO ECHEVERRI ALVARAN.

Radicado: marzo 19 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 294 de 2024

Radicado en Comisión: septiembre 3 de 2024

Ponentes Primer Debate: GERMAN ROGELIO ROZO ANIS (Ponente único). Designado el 18 de septiembre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1796 de 2024 (oct. 22-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

8. **Proyecto de Ley No. 036 de 2024 Cámara “Por el cual se fortalece el programa de alimentación escolar - PAE”.**

Autores: HH. RR. GERSEL LUIS PÉREZ ALTAMIRANDA, BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, HERNANDO GONZÁLEZ, JAIME RODRÍGUEZ CONTRERAS, NÉSTOR LEONARDO RICO RICO, JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA, JAVIER ALEXANDER SÁNCHEZ REYES, MODESTO ENRIQUE AGUILERA VIDES, LUZ AYDA PASTRANA LOAIZA y los HH. SS. CARLOS ABRAHAM JIMÉNEZ, JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO.

NOTA: EL H. R. OSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO a través de oficio remitido a la

secretaría General de la H. Cámara de Representantes el 8 de agosto de 2024, se adhiere a la autoría.

Radicado: julio 22 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1064 de 2024

Radicado en Comisión: agosto 13 de 2024

Ponentes Primer Debate: BETSY JUDITH PEREZ ARANGO (Ponente única). Designada el 21 de agosto de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1301 de 2024 (sep. 4-24)

Último anuncio: noviembre 13 de 2024.

9. **Proyecto de Ley No. 117 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se adoptan estrategias de planificación y formación del talento humano del sistema de salud, se crea la Estrategia Nacional de Protección Contra la Violencia al Talento Humano del Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones”.**

Autores: HH. RR. VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO, JOSÉ ELIÉCER SALAZAR LÓPEZ, TERESA DE JESÚS ENRÍQUEZ ROSERO, JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES, CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES, DIEGO FERNANDO CAICEDO NAVAS y la H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ.

Radicado: julio 31 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1151 de 2024

Radicado en Comisión: agosto 21 de 2024

Ponentes Primer Debate: VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO (Ponente único). Designado el 27 de agosto de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1566 de 2024 (sep. 24-24)

Último anuncio: noviembre 13 de 2024.

10. **Proyecto de Ley No. 081 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se fortalecen las jacs y otros organismos comunales como organizaciones de la economía popular, comunitaria y solidaria”.**

Autores: HH. RR. JUAN CARLOS VARGAS SOLER, WILLIAM FERNEY ALJURE MARTÍNEZ, LEONOR MARÍA PALENCIA VEGA, KAREN ASTRITH MANRIQUE OLARTE, JUAN PABLO SALAZAR RIVERA, JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES, LUIS RAMIRO RICARDO BUELVAS, DIÓGENES QUINTERO AMAYA, JHON FREDY NÚÑEZ RAMOS, JHON FREDI VALENCIA CAICEDO.

Radicado: julio 25 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1089 de 2024

Radicado en Comisión: agosto 21 de 2024

Ponentes Primer Debate: JUAN CARLOS VARGAS SOLER (Coordinador Ponente), JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ, JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA, GERMAN JOSE GOMEZ LOPEZ. Designados el 27 de agosto de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1583 de 2024 (sep. 24-24)

Último anuncio: noviembre 13 de 2024.

11. **Proyecto de Ley No. 159 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se incentiva el primer empleo y el empleo joven, eliminando el requisito de experiencia laboral para los cargos de los niveles auxiliares, asistenciales y técnicos de las plantas de personal de las entidades del sector público y se dictan otras disposiciones”.**

Autores: HH. RR. EDUARD ALEXIS TRIANA RINCÓN, EDINSON VLADIMIR OLAYA MANCIPE, YENICA SUGEIN ACOSTA INFANTE, ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA, YULIETH ANDREA SÁNCHEZ CARREÑO, JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ, JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ, JUAN FERNANDO ESPINAL RAMÍREZ, HERNÁN DARÍO CADAVID MÁRQUEZ

Radicado: agosto 6 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1180 de 2024

Radicado en Comisión: agosto 30 de 2024

Ponentes Primer Debate: JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA (Coordinador Ponente), GERMAN ROGELIO ROZO ANIS, JUAN CARLOS VARGAS SOLER. Designados el 09 de septiembre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1585 de 2024 (sep.24-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

12. Proyecto de Ley No. 050 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se modifica la Ley 1164 de 2007 y se dictan otras disposiciones”.

Autores: HH. RR. ERIKA TATIANA SÁNCHEZ PINTO, LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA, MARELEN CASTILLO TORRES, JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ, YENICA SUGEIN ACOSTA INFANTE, HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO y los HH.SS. YENNY ESPERANZA ROZO ZAMBRANO, ESTEBAN QUINTERO CARDONA, CARLOS JULIO GONZÁLEZ VILLA, KARINA ESPINOSA OLIVER, ANDRÉS FELIPE GUERRA HOYOS.

Radicado: julio 24 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1123 de 2024

Radicado en Comisión: agosto 23 de 2024

Ponentes Primer Debate: JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ (Coordinador Ponente), JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA, JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA, BETSY JUDITH PEREZ. Designados el 28 de agosto de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1621 de 2024 (oct. 1-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

13. Proyecto de Ley No. 033 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se elimina el requisito de acreditar la situación militar para acceder o permanecer en el trabajo”.

Autores: HH. RR. JUAN CARLOS WILLS OSPINA, LEONARDO DE JESÚS GALLEGO ARROYAVE, JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES, ARMANDO ANTONIO ZABARAÍN DE ARCE, LUIS DAVID SÚAREZ CHADID, TERESA DE JESÚS ENRÍQUEZ ROSERO, ÁNGELA MARÍA VERGARA GONZÁLEZ, OSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO, ALIRIO URIBE MUÑOZ, JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE, CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE, EDUARD GIOVANNY SARMIENTO HIDALGO, ANÍBAL GUSTAVO HOYOS FRANCO, HERACLITO LANDINEZ SUÁREZ, GERMÁN ROGELIO ROZO ANÍS, LUIS EDUARDO DÍAZ MATEUS, JORGE ALBERTO CERCHIARO FIGUEROA, OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA, ALFREDO APE CUELLO BAUTE, JOSÉ ALEJANDRO MARTÍNEZ SÁNCHEZ, JUAN MANUEL CORTÉS DUEÑAS, ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS, KAREN ASTRITH MANRIQUE OLARTE y los HH. SS. NICOLÁS ALBEIRO ECHEVERRI ALVARÁN, GLORIA INÉS FLÓREZ SCHNEIDER, SOLEDAD TAMAYO TAMAYO.

Radicado: julio 23 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1064 de 2024

Radicado en Comisión: septiembre 10 de 2024

Ponentes Primer Debate: MARIA EUGENIA LOPERA MONSALVE (Coordinadora ponente), JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA, JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA, BETSY JUDITH PEREZ ARANGO. Designados el 17 de septiembre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1637 de 2024 (oct. 1-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

14. Proyecto de Ley No. 115 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se ordena reconocer, proteger, dar lineamientos y fortalecer la economía campesina Familiar y Comunitaria, desde un punto de vista asociativo, con el fin de propender por la seguridad y la soberanía alimentaria de la nación y se dictan otras disposiciones”.

Autores: HH. RR. ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA, TERESA DE JESÚS ENRÍQUEZ ROSERO, HERNANDO GUIDA PONCE, SARAY ELENA ROBAYO BECHARA, ANA ROGELIA MONSALVE ÁLVAREZ, WILMER RAMIRO CARRILLO MENDOZA, ANA PAOLA

GARCÍA SOTO, DIEGO FERNANDO CAICEDO NAVAS, JORGE ALBERTO CERCHIARO FIGUEROA, ÁLVARO MAURICIO LONDOÑO LUGO, MILENE JARAVA DÍAZ y los HH. SS JUAN CARLOS GARCÉS ROJAS, JUAN FELIPE LEMOS URIBE, JULIO ELIAS VIDAL, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, JOSÉ ALFREDO GNECCO ZULETA.

Radicado: julio 31 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1150 de 2024

Radicado en Comisión: agosto 21 de 2024

Ponentes Primer Debate: JUAN CARLOS VARGAS SOLER (Ponente único). Designado el 27 de agosto de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1688 de 2024 (oct. 8-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

15. Proyecto de Ley No. 236 de 2024 Cámara “Por la cual se establece la conformación e integración de las juntas interdisciplinarias de calificación regionales y nacional y se dictan otras disposiciones”.

Autores: H. R. HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO y la H. S. SONIA SHIRLEY BERNAL SANCHEZ.

Radicado: agosto 21 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1552 de 2024

Radicado en Comisión: septiembre 24 de 2024

Ponentes Primer Debate: HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO (Coordinador ponente), HUGO ALFONSO ARCHILA SUAREZ. Designados el 1 de octubre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1751 de 2024 (oct. 16-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

16. Proyecto de Ley No. 240 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se fortalecen las defensorías de familia y se dictan otras disposiciones”.

Autores: HH. RR. JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA, JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE, GERMÁN ROGELIO ROZO ANÍS, ANA PAOLA GARCÍA SOTO, ALIRIO URIBE MUÑOZ, HERACLITO LANDINEZ SUÁREZ, JORGE ELIÉCER TAMAYO MARULANDA y los HH. SS. EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA, GERMÁN ALCIDES BLANCO ÁLVAREZ, NADYA GEORGETTE BLEL SCAF.

Radicado: agosto 27 de 2023

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1349 de 2024

Radicado en Comisión: septiembre 20 de 2024

Ponentes Primer Debate: HUGO ALFONSO ARCHILA SUAREZ (Coordinador ponente), GERMAN ROGELIO ROZO ANIS. Designados el 1 de octubre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1760 de 2024 (oct. 17-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

17. Proyecto de Ley No. 057 de 2024 Cámara “Por medio del cual se crea la licencia remunerada por muerte del animal doméstico de compañía y se dictan otras disposiciones”.

Autores: HH. RR. LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA, WILMER YAIR CASTELLANOS HERNÁNDEZ, AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO, LUIS EDUARDO DÍAZ MATEUS y la H.S. YULI ESMERALDA HERNANDEZ SILVA.

Radicado: julio 24 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1083 de 2024

Radicado en Comisión: agosto 23 de 2024

Ponentes Primer Debate: LEIDER ALEXANDRA VASQUEZ OCHOA (Coordinadora ponente). Designada el 28 De agosto de 2024. AGMETH JOSE ESCAF TIJERINO, Ponente. Designado el 8 de octubre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1796 de 2024 (oct. 22-24)

Ultimo anuncio: noviembre 13 de 2024.

18. Proyecto de Ley No. 231 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se establece el cambio de nomenclatura, clasificación y código de empleo de los inspectores de tránsito, se modifica el decreto ley 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones”.

Autores: HH. RR. BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, GERSEL LUIS PÉREZ ALTAMIRANDA, HUGO ALFONSO ARCHILA SUÁREZ, YULIETH ANDREA SÁNCHEZ CARREÑO, OSCAR LEONARDO VILLAMIZAR MENESES, DOLCEY OSCAR TORRES ROMERO y el H. S. MAURICIO GOMEZ AMIN.

Radicado: agosto 21 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1347 de 2024

Radicado en Comisión: septiembre 24 de 2024

Ponentes Primer Debate: BETSY JUDITH PEREZ ARANGO (Ponente única). Designada el 1 de octubre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1846 de 2024 (oct. 29-24)

Último anuncio: noviembre 13 de 2024.

19. Proyecto de Ley No. 193 de 2024 Cámara “Por medio de la cual se establece la capacitación obligatoria en violencias contra las mujeres y enfoque de género a los servidores públicos, particulares que desempeñen funciones públicas y contratistas de entidades públicas involucrados en la prevención y atención de estas violencias – Ley atención sin revictimización”.

Autores: HH. RR. JUAN CARLOS WILLS OSPINA, CATHERINE JUVINAO CLAVIJO, LEONARDO DE JESÚS GALLEGO ARROYAVE, JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES, ARMANDO ANTONIO ZABARAÍN DE ARCE, LUIS DAVID SÚAREZ CHADID, TERESA DE JESÚS ENRÍQUEZ ROSERO, ÁNGELA MARÍA VERGARA GONZÁLEZ, LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA, OSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO, CÉSAR CRISTIAN GÓMEZ CASTRO, PEDRO JOSÉ SÚAREZ VACCA, CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE, EDUARD GIOVANNY SARMIENTO HIDALGO, JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE, ANÍBAL GUSTAVO HOYOS FRANCO, LUIS RAMIRO RICARDO BUELVAS, LUIS EDUARDO DÍAZ MATEUS, JORGE ALBERTO CERCHIARO FIGUEROA, OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA, ALFREDO APE CUELLO BAUTE, JOSÉ ALEJANDRO MARTÍNEZ SÁNCHEZ, FLORA PERDOMO ANDRADE, JULIANA ARAY FRANCO, ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS, JUAN MANUEL CORTÉS DUEÑAS, CAROLINA GIRALDO BOTERO, JUAN CARLOS LOZADA VARGAS, LUVI KATHERINE MIRANDA PEÑA, PIEDAD CORREAL RUBIANO, JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES, ÁLVARO LEONEL RUEDA CABALLERO y los HH. SS. NICOLÁS ALBEIRO ECHEVERRI ALVARÁN, GERMÁN ALCIDES BLANCO ÁLVAREZ, SOLEDAD TAMAYO TAMAYO.

Radicado: agosto 14 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 1185 de 2024

Radicado en Comisión: septiembre 27 de 2024

Ponentes Primer Debate: LEIDER ALEXANDRA VASQUEZ OCHOA (Ponente única). Designada el 3 de octubre de 2024.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 1846 de 2024 (oct. 30-24)

Último anuncio: noviembre 13 de 2024.

Presidente, es el orden del día para la sesión de hoy.

El presidente. Se coloca en consideración el orden del día. Hay una proposición de modificación del orden del día. Secretario, proceda a dar lectura para colocarla a consideración.

El secretario. Con gusto presidente, tenemos una proposición de modificación del orden del día radicada por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina, dice. *“Solicito a la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, modificar el orden del día a discutir para que en el punto V, el numeral 1, correspondiente al Proyecto de ley 312*

de 2024 Cámara, por medio del cual se transforma el sistema de salud y se dictan otras disposiciones, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, por medio de la cual se reorganiza el sistema general de seguridad social en salud para establecer el sistema de salud de Colombia a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, sea eliminado del orden del día”.

El presidente. Coloco en consideración la proposición de aplazamiento presentada por el Representante Andrés Forero, Representante 2 minutos, para que la defienda.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. Mire señor presidente, primero tengo entendido que hay una dificultad técnica para que el Representante Rozo pueda llegar, no ha podido salir del departamento de Arauca, y en ese sentido señor presidente, a pesar de que él trató de sacarme votando que sí al impedimento que había presentado, yo sí quiero que él pueda participar señor presidente. Entonces, en ese entendido, por colegaje yo planteo que hasta que no llegue el Representante Rozo, no deberíamos darle trámite a esta discusión. Doctora María Eugenia, es que esa no es la única razón, hay varias razones por las que creo que deberíamos excluir este punto del orden del día. El otro tema, doctora María Eugenia, ya lo he dicho antes, lo que pasa es que esta es una novedad con respecto a lo que había pasado la semana pasada y es que, todavía señor viceministro, porque lo veo, usted, veo que no ha llegado el señor Jaramillo, pero el señor viceministro Martínez, ustedes siguen sin girar los recursos de los presupuestos máximos, siguen sin atender la crisis de salud que se está viviendo. Entonces, en ese sentido señor presidente, yo creo que hasta que este ministerio, este gobierno no se haga cargo de la situación que está generando en los pacientes que padecen enfermedades de alto costo, yo creo que esta célula legislativa no debería darle trámite a este proyecto de ley, porque señor presidente, vuelvo a insistir en este tema, lo he dicho varias veces, y es que este proyecto en el mejor de los casos, si llega a ser ley de la República, que espero que eso no suceda, entrará en vigencia 2 años después de ser sancionado por el presidente de la República ¿Y qué va a pasar hasta entonces? Entonces, es por eso señor presidente que es fundamental que, antes de seguir con este proyecto de ley, antes de que le demos continuidad, a mi juicio, el gobierno tiene que girar los recursos de presupuestos máximos, no lo ha hecho señor presidente, se resiste a hacerlo, y al mismo tiempo, vemos que el señor ministro sí, no tiene problema en gastarse la plata de la salud en hacer politiquería, gracias.

El presidente. Sigue en consideración, aviso que voy a cerrar, queda cerrada ¿Aprueban los honorables representantes la proposición de modificación del orden del día? Secretario, votación nominal.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal, de la proposición de modificación del orden del día radicada por el Representante Andrés Forero, antes leída. Votando **SI**, se aprueba esta proposición de modificación del orden del día, votando **NO**, se niega.

No.	honorable representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		X
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X

13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
VOTACIÓN TOTAL		3	11

El presidente. Secretario, por favor, cierre votación, informe resultado.

El secretario. Presidente, cerrada la votación de esta proposición de modificación del orden del día, ha sido negada con (11) once votos por el **NO**, y (3) tres por el **SÍ**.

El presidente. Sigue en consideración el orden leído, aviso que voy a cerrar ¿Aprueban los honorables representantes el orden del día? Votación nominal.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal del orden del día antes leído, votando **SÍ**, se aprueba tal como fue leído, votando **NO**, se niega.

No.	honorable representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
VOTACIÓN TOTAL		12	2

El presidente. Secretario, cierre la votación e informe resultados.

El secretario. Presidente, con doce (12) votos por el **SÍ** y dos (2) por el **NO**, ha sido aprobado el orden del día tal como fue leído.

El presidente. Secretario, de lectura al punto que sigue en el orden del día.

El secretario.

II. ANUNCIO DE PROYECTOS

El presidente. Secretario, por favor, secretario sírvase a anunciar proyectos.

El secretario. Con gusto presidente, proyectos de ley para anuncio. Proyecto de ley 209 de 2024 Cámara, 204 de 2023 Senado; proyecto de ley 456 de 2024 Cámara, 081 de 2023 Senado; proyecto de ley 455 de 2024 Cámara, 236 de 2024 Senado; proyecto de ley 261 de 2024 Cámara, 094 de 2023 Senado; proyecto de ley 262 de 2024 Cámara, 107 de 2023 Senado; proyecto de ley 214 de 2024 Cámara, 258 de 2023 Senado; proyecto de ley 036 de 2024 Cámara; proyecto de ley 117 de 2024 Cámara; proyecto de ley 081 de 2024 Cámara; proyecto de ley 159 de 2024 Cámara; proyecto de ley 050 de 2024 Cámara; proyecto de ley 033 de 2024 Cámara; proyecto de ley 115 de 2024 Cámara; proyecto de ley 236 de 2024 Cámara; proyecto de ley 240 de 2024 Cámara; proyecto de ley 057 de 2024 Cámara; proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto ley 135 de 2024 Cámara; proyecto de ley 231 de 2024 Cámara y el proyecto de ley 193 de 2024 Cámara. Presidente, son los proyectos anunciados.

El presidente. Secretario, siguiente punto en el orden del día.

El secretario. Con gusto presidente.

III LO QUE PROPONGAN LOS HONORABLES REPRESENTANTES

El presidente. Secretario ¿Hay proposiciones por parte de los representantes?

El secretario. No presidente, no tenemos proposiciones radicadas en esta secretaría.

El presidente. Adelante Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, mire presidente, aprovechando este espacio, que, además así venía el orden del día, para hacer una denuncia señor presidente, y es lo siguiente, yo sé que aquí no está el viceministro Urrego, doctor Martínez, pero usted creo que le puede hacer llegar esta información, mire presidente, yo he venido haciéndole seguimiento al tratamiento que le ha dado este gobierno al tema de las vacunas, las vacunas contra el Covid 19, las vacunas contra el Mpox, la viruela símica, y he denunciado en su momento cuando se han vencido vacunas, en este caso señor presidente, debo decir que hago esa denuncia nuevamente, Representante Salcedo, y es que el último lote de vacunas contra el Covid 19, además, que eran monovalentes, que eran de última generación, llegó al país viceministro Martínez, en marzo de este año, yo les advertí que ustedes, a pesar de que ya las tenían, se habían demorado en distribuirlas a los entes territoriales, no hicieron campañas de socialización Representante Víctor Salcedo, y ¿Cuál es el resultado de esto? Que en octubre se vencieron, oigan bien ustedes señores representantes, 1.467.344 vacunas, cada una de esas vacunas cuesta 16 dólares con 75 centavos, hagan ustedes la cuenta, son 24 millones de dólares, cerca de 100.000 millones de pesos, que lamentablemente por cuenta de la falta de gestión de este gobierno, por cuenta de que este gobierno se dedica solamente a hablar de promoción y prevención, pero realmente no actúa en consonancia, esto se suma a lo que ya hemos denunciado, al tema de las vacunas de la viruela símica que se vencieron que, además, hacían parte supuestamente de una investigación, pero que el gobierno se desentendió, cuando les pregunté no sabían cuántas habían aplicado, se suman a las vacunas bivalentes, se suman a las vacunas pediátricas, y un larguísimo etcétera señor presidente, entonces, aquí vemos que este gobierno habla mucho de prevención, pero hace muy poco, y ahora

lamentablemente se vencieron 1.467.000 vacunas, señor presidente. Gracias.

El presidente. Representante Víctor Salcedo, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Buenos días señor presidente, compañeros de comisión y señor viceministro, un saludo. Yo creo que hay que dejar aquí una reflexión sobre lo que está pasando con las intervenciones, señor viceministro, yo creo que ha salido peor el remedio que la enfermedad, y el mismo gobierno con el cambio de los interventores está evidenciando el fracaso de las intervenciones de las EPSs que tanto se han cuestionado y se cuestionaron en el manejo, hoy el nuevo Superintendente de Salud en un medio de comunicación decía que hasta su señora madre no le entregaban los medicamentos, qué esperanzas, si el exdirector del Instituto Nacional de Salud, hoy Superintendente de Salud, su señora madre no recibía los medicamentos, y viceministro, traigo este ejemplo, los gestores de medicamentos en el occidente colombiano, los llamó uno de los interventores, que tenían que renunciar al 30% de la facturación y así les cancelaban las cuentas y con una deuda de 30.000 o 40.000 millones de pesos, una empresa desesperada, viceministro, firma la horca, firmaron y no les pagaron, viceministro, yo quiero que ustedes revisen esos acuerdos que obligaron a muchos a firmar y que no les cumplieron y yo quiero que usted tome atenta nota y, se la lleve al nuevo superintendente de Salud frente a una situación tan grave, hoy la escasez de medicamentos en Colombia no es porque no hayan, lo que no hay es pedidos por cuenta de que no hay pagos, y se lo dijimos al director de la Adres aquí, pagos a 120 y 180 días, y la gente con las fórmulas engavetadas, eso es muy grave viceministro, y yo sí creo que nosotros aquí que presentamos una proposición de control político frente al superintendente de Salud, pero primero se fue porque la mesa directiva no la programó, ahí estamos ante una situación grave que tenemos que pedir informes de las intervenciones del gobierno a las EPSs.

El presidente. Sigue en consideración, aviso que voy a cerrar, queda cerrado, siguiente punto en el orden del día.

El secretario.

IV

ASUNTOS O NEGOCIOS SUSTANCIADOS POR LA PRESIDENCIA Y LA MESA DIRECTIVA

El presidente. No hay asuntos ni negocios sustanciados por parte de la mesa directiva. Siguiente punto en el orden del día secretario.

El secretario.

V

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY

Tenemos para continuación del debate del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, por medio del cual se transforma el sistema de salud y se dictan otras disposiciones, acumulado con el Proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, por medio del cual se reorganiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para establecer el sistema de salud de Colombia a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Presidente, tenemos una proposición de aplazamiento radicada por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina.

El presidente. Secretario, lea la proposición de aplazamiento.

El secretario. Con gusto presidente. Dice, *“Solicito a la mesa directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, el aplazamiento de la discusión del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, por medio de la cual se transforma el sistema de salud y se dictan otras disposiciones, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, por medio de la cual se reorganiza el*

Sistema General de Seguridad Social en Salud, para establecer el sistema de salud de Colombia a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones". Está firmado por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina.

El presidente. En consideración la proposición de aplazamiento que presenta el Representante Andrés Forero, 2 minutos Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. Mire, vuelvo a insistir en el tema del Representante Rozo, y asumo que también no han llegado otros compañeros, señor presidente, pero en el caso del Representante Rozo hay una situación que él no controla, entonces por esa razón he planteado la posibilidad de que se aplaze la discusión de este proyecto tan importante. Por otro lado, señor presidente, tengo que hacerle eco a lo que planteaba el Representante Víctor Salcedo, señor presidente, y es que, además, de que tiene que garantizar el gobierno el pago de los recursos de los presupuestos máximos, yo sí creo que hace falta, Representante Salcedo, que haya claridad sobre qué es lo que está pasando con las EPSs intervenidas, yo creo que hace falta que nos expliquen, porque habían dicho, señor presidente, que este iba a ser el modelo de la nueva reforma a la salud del Gobierno nacional y ha sido un completo desastre, les ha ido tan mal que tuvieron que sacar a los 7 interventores, señor presidente, 3 de ellos salpicados por un posible caso de corrupción, y yo denunciaba el viernes pasado, señor presidente, que esos tres interventores, después de que había salido, Representante Salcedo, el escándalo en Caracol Radio, fueron a reunirse otra vez con el presidente de la República en Palacio, salió antes el Superintendente Luis Carlos Leal que estos 3 interventores cuestionados, y ahora nos encontramos también Representante Salcedo, y nos tiene que explicar por qué lo hizo el señor superintendente de Salud, que ninguno de esos 7 interventores, estaba en el registro de interventores, de liquidadores y de contralores de la superintendencia Nacional de Salud, entonces, yo no digo que eso no se puede hacer, pero ese no es el procedimiento ordinario, y el señor superintendente le tiene que explicar al país y le tiene que explicar al Congreso de Colombia por qué razón él decidió saltarse ese procedimiento ordinario, porque pasó por encima de esos registros que implican exámenes Representante Salcedo, y aquí eligió gente, que de hecho, hay algunos que están cuestionados, entonces señor presidente, por el tema de los presupuestos máximos, por el tema de las intervenciones, yo sí creo que antes de continuar necesitamos acciones y respuestas del Gobierno nacional, gracias.

El presidente. Sigue en consideración la proposición de aplazamiento, aviso que voy a cerrar, queda cerrada, secretario, votación nominal.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal de la proposición de aplazamiento del debate del Proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, radicada y antes leída por parte del Representante Andrés Forero, votando **SÍ**, se aprueba esta proposición de aplazamiento de este debate, votando **NO**, se niega.

No.	honorable representante Apellidos y nombres	Votación	
		SÍ	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		X
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X

12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
	VOTACIÓN TOTAL	3	12

El presidente. Secretario, cierre votación y anuncie resultados.

El secretario. Presidente, con doce (12) votos por el **NO**, y tres (3) por el **SÍ**, ha sido negada esta proposición de aplazamiento del debate del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara.

El presidente. Secretario, siguiente punto en el orden del día.

El secretario. Presidente, continuamos entonces con el debate del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara.

El presidente. Secretario, votación nominal para los artículos 1, 2, 4, 8, y 44 de artículos con proposiciones avaladas, votación nominal secretario 1, 2, 4, 8, 44.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal de los artículos ya discutidos con los siguientes números 1, 2, 4, 8 y 44, votando **SÍ**, se aprueba este bloque de artículos, votando **NO**, se niega.

No.	honorable representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
	VOTACIÓN TOTAL	12	3

El presidente. Secretario, cierre votación anuncie resultados.

El secretario. Presidente, con doce (12) votos por el **SÍ**, y tres (3) por el **NO**, ha sido aprobado este bloque de artículos.

El presidente. Le pido a los coordinadores ponentes proponer el siguiente bloque de artículos.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Señor presidente, los coordinadores ponentes solicitamos poner a consideración el bloque de artículos con los numerales 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11 y 12

El presidente. Coloco en consideración los artículos con proposiciones avaladas y no avaladas, artículo 3°, 5°, 6°, 7°, 9°, 10, 11 y 12. En cuanto al artículo 3°, el Representante Germán Rogelio Rozo tiene una proposición que no es avalada, el Representante Rozo no se encuentra, queda como constancia, en el mismo artículo la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado tiene una proposición que es avalada, es decir que el artículo 3° no tiene ningún inconveniente. El artículo 5° Germán Rogelio Rozo Anís tiene una proposición no avalada, se deja como constancia y no está el Representante, la Representante Martha Lisbeth Alfonso tiene una avalada, Catherine Juvinao Clavijo tiene una proposición no avalada, no se encuentra, queda como constancia y de Leider Alexandra Vásquez Ochoa, avalada. El artículo 6° tiene una proposición del Representante Andrés Eduardo Forero Molina, es una proposición de tipo eliminatoria no avalada, Representante ¿La deja como constancia o la defiende? La defiende. El Representante Germán Rozo Anís tiene una proposición no avalada, no se encuentra, queda como constancia, la Representante Martha Lisbeth Alfonso una proposición, no avalada, no se encuentra, queda como constancia, Andrés Eduardo Forero Molina una proposición no avalada, la defiende. Artículo 6°, Julia Miranda Londoño una proposición no avalada, la Representante no se encuentra, queda como constancia, Julia Miranda Londoño, no, aquí tiene 1, 2, 3, 4 proposiciones, ninguna avalada, no se encuentra, quedan como constancias, Catherine Juvinao una no avalada, no se encuentra, queda como constancia y el Representante Juan Felipe Corzo también presenta una no avalada, no se encuentra, queda como constancia. En el artículo 7° una proposición no avalada del Representante Andrés Forero eliminatoria, una proposición avalada del Representante Germán Rogelio Rozo, Catherine Juvinao una no avalada, queda como constancia, no se encuentra la Representante. Artículo 9° Andrés Eduardo Forero una eliminatoria, Germán Rogelio Rozo no avalada, no se encuentra el Representante, queda como constancia, Víctor Manuel Salcedo y Camilo Esteban Ávila Morales proposiciones avaladas, Julia Miranda Londoño no avalada, no se encuentra, queda como constancia, lo mismo que Catherine Juvinao y Juan Felipe Corzo quedan como constancias. Artículo 10°, Eduardo Forero Molina no avalada, eliminatoria, Germán Rogelio Rozo Anís no se encuentra queda como constancia, Juan Felipe Corzo no se encuentra, no avalada queda como constancia. En el artículo 11°, Germán Rogelio Rozo Anís no avalada, no se encuentra, queda como constancia. Artículo 12°, Andrés Forero eliminatoria, Leider Alexandra Vásquez una proposición eliminatoria, la mantiene, una modificatoria no avalada, constancia, queda como constancia, Martha Lisbeth Alfonso una no avalada, no se encuentra, queda como constancia, Germán Rogelio Rozo Anís avalada, Catherine Juvinao Clavijo no se encuentra, es modificatoria no avalada, no se encuentra, queda como constancia y Juan Felipe Corzo la misma situación, no avalada, queda como constancia. Procedemos, adelante Representante.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, si le entendí, entonces hay varias proposiciones de eliminación y una particularmente sobre el artículo 6 que es una proposición modificatoria. Entonces, entiendo señor presidente que, se tendría que votar la modificatoria y después o en el orden que usted lo disponga. Pero en el caso del artículo 6o no se pueden votar simultáneamente dos cosas que sean contradictorias.

El presidente. Abrimos, Representante Quevedo.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Gracias presidente. Sí, la idea es avanzar con las eliminatorias de primeras, para limpiar los artículos, bueno.

El presidente. En consideración las proposiciones eliminatorias de los artículos 6°, 7°, 10 y 11, perdón, 12, 6°, 7°, y 9 también, 6°, 7°, 9°, 10 y 12, sigue en consideración, Representante Forero, 2 minutos para que defienda su proposición.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. Mire presidente, varias cosas, en primer lugar, me voy a referir al artículo número 12 señor presidente, donde básicamente están planteando que la Adres va a asumir una nueva responsabilidad que va a ser pagador único, y la verdad señor presidente, es que se van a requerir, y así estaba planteado originalmente señor presidente, años para que puedan adquirir las competencias técnicas y administrativas para poder asumir esas nuevas responsabilidades ¿Qué es lo que sucede señor presidente? En el proyecto original hablaban de que tenía un año para definir un plan que tendría que ser ejecutado máximo en tres años, después, aquí los señores ponentes, yo sé que con buenas intenciones, deciden señor presidente hacer un ejercicio de exigirle menos tiempo a la Adres para poder conseguir esa transición, el problema señor presidente, es que eso no es solamente porque quede en un papel que se va a lograr, de hecho, el tiempo, creo yo que era más razonable, era el que planteaba originalmente el Gobierno nacional, pero qué sucede, en ese tiempo señor presidente, mientras consigue esas capacidades técnicas administrativas puede haber regresividad, puede haber problemas en la prestación del servicio, como ya se están presentando, entonces en ese sentido señor presidente, dado eso, yo creo que eso también debería tramitarse a través de una ley estatutaria, dejo constancia a propósito de ese artículo señor presidente, del artículo número 9. Por otro lado, el artículo número 7, señor presidente, el tema del Sistema Unificado Interoperable de Información en Salud el SPUIS, señor presidente, esa es la columna vertebral de este proyecto y lamentablemente no hay claridad de parte del Gobierno nacional, me respondieron, señor viceministro Martínez, otros derechos de petición, pero siguen sin responderme el que está relacionado con este tema, tuve que recurrir a tutela señor presidente, se vence creo que el día de hoy el tiempo que le dieron al ministerio para que me responda y que me diga, realmente señor viceministro Martínez y, ojalá usted nos pudiera decir ¿Cuándo ustedes esperan que entre completamente en operación ese sistema de información público? Porque Representante Salcedo, ese es uno de los puntos fundamentales, es casi que la piedra angular de este nuevo sistema de salud y no sabemos ni cuánto cuesta, no sabemos cuándo va a entrar en operación completamente y el ministerio que, supuestamente dice que eso ya está en proceso se niega a entregarle a los congresistas las respuestas, se niega a entregarle a los congresistas la información requerida para un tema tan sensible, entonces por esa razón señor presidente yo creo que aquí estamos cuestionando la incapacidad que ha tenido el gobierno para dar soluciones o para dar respuestas, no las da, el señor ministro cuando viene se pone a hablar por teléfono, pero no me responde las preguntas técnicas, y ahora el señor viceministro tampoco nos responde, yo quisiera señor viceministro si usted nos puede responder, que nos diga ¿Cuándo van a hacer eso, cuánto cuesta, cuánto se demora? Gracias señor presidente.

El presidente. Sigue en consideración, aviso que voy a cerrar. Representante Jairo Humberto Cristo, 2 minutos.

H. Representante Jairo Humberto Cristo Correa. En consonancia a lo que dice el Representante Forero, yo sí quiero llamar acá a la sensatez, el artículo 9° es fundamental en la reestructuración del Adres, pero no vemos que cambiando el tiempo o cambiando, en la propuesta que ustedes hacen de colocar en consonancia todo a dos años, y no a tres como estaba, yo consideraría que era mejor llevar todo a tres y no quitarle ese año que está. Otra cosa, no está bien definida en la estructura frente al tema del Adres, no aparece muy bien, aparece una múltiple funcionalidad, pero no veo elementos operativos, entonces, yo considero que este artículo 9° lo que va a ser, lo que creemos que va a ser algo positivo, va a ser algo negativo para esta reforma, yo sí considero que revisaran

este artículo 9°, porque este artículo 9° como bien lo dice Andrés, aquí están cambiando la estructura del sistema de salud colombiano, están cambiando el núcleo fundamental de la salud, por lo tanto, este artículo hace parte de lo que debería ser una ley estatutaria. Gracias presidente.

El presidente. Sigue en consideración, voy a cerrar, queda cerrada. Votación para las proposiciones de eliminación de los artículos 6°, 7°, 9°, 10 y 12, secretario, votación nominal.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal de las proposiciones eliminatorias de los artículos 6, 7, 9, 10 y 12, votando **SÍ** se aprueban estas proposiciones de eliminación, votando **NO** se niegan. Repito, las proposiciones eliminatorias que vamos a proceder a votar de manera nominal son las correspondientes a los artículos 6, 7, 9, 10 y 12, votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones, votando **NO**, se niegan.

No.	honorable representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		X
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
VOTACIÓN TOTAL		3	12

El presidente. Secretario cierre votación y anuncie resultados

El secretario. Presidente, con doce (12) votos por el **NO** y tres (3) por el **SÍ**, han sido negadas estas proposiciones eliminatorias de los artículos 6, 7, 9, 10 y 12.

El presidente. Me permito colocar en consideración la proposición modificatoria del artículo 6, presentada por el Representante Andrés Forero, abro la discusión. Listo secretario, dé lectura a la proposición que presentó el Representante Andrés Forero, secretario.

El secretario. Proposición supresiva radicada por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina del artículo, perdón, proposición modificatoria del artículo 6° del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara. Artículo 6° el cual quedará así, modifíquese el artículo 6° en su párrafo primero de la siguiente forma, "Artículo 6°. Consejo Nacional de Salud. Créase el Consejo Nacional de Salud como instancia de dirección del sistema de salud adscrito al ministerio de Salud y Protección Social. El Consejo Nacional de Salud estará

conformado por, 1) Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien lo presidirá; 2) Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; 3) Ministro de Trabajo o su delegado; 4) Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado, 5) Ministro de Ciencia Tecnología e Innovación o su delegado; 6) Director de Planeación Nacional o su delegado; 7) El director de la Adres o su delegado; 8) Un representante de los gobiernos territoriales; 9) Un representante de los trabajadores de la salud; 10) Un representante de las organizaciones representativas de los profesionales de la salud; 11) Un representante de pacientes o usuarios; 12) Un representante de la academia, facultades y escuelas de salud; 13) Un representante de los grupos étnicos, campesinos y víctimas del conflicto armado; 14) Un representante de las gestoras de salud y vida; 15) Un representante de las IPSs. El Superintendente Nacional de Salud, el director del Invima y el director del Instituto Nacional de Salud formarán parte del Consejo Nacional de Salud con voz, pero sin voto, a su vez, el Consejo Nacional de Salud podrá invitar a instituciones y personas naturales o jurídicas que considere pertinentes. El Consejo Nacional de Salud sesionará de forma ordinaria cada trimestre en los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre. Podrá ser convocado a sesiones extraordinarias por el ministro de Salud y Protección Social o por solicitud de siete de sus miembros, cuando se requiera adoptar una recomendación o conocer de alguna de sus materias oportunamente, o cuando una situación extraordinaria lo amerite, tendrá quórum para sesionar con 10 de sus integrantes y sus decisiones serán tomadas por mayoría calificada del total de los miembros del consejo. El Consejo Nacional de Salud tendrá las siguientes funciones: 1. Recomendar a los distintos sectores y entidades del Gobierno Nacional y a los actores del sistema de salud, la definición e implementación de políticas, estrategias, planes y programas relacionados con las necesidades de intervención de los determinantes sociales de la salud para la gestión. 2. Presentar iniciativas en materia de reglamentación del sistema de salud para consideración del ministerio de Salud y Protección Social. 3. Monitorear el buen funcionamiento del sistema de salud y el buen uso de los recursos disponibles bajo los estándares de transparencia, el acceso a la información pública y el desarrollo del gobierno abierto en el sector salud, asimismo, proponer mecanismos y herramientas para optimizar la vigilancia y el control del sistema. 4. Revisar los informes trimestrales presentados por los consejos territoriales de salud y utilizarlos como insumo técnico en la formulación de políticas públicas, iniciativas y demás determinaciones en las que pudiera tener incidencia. 5. Realizar el seguimiento a la implementación y reglamentación de la presente ley. El Consejo Nacional de Salud en cabeza de la secretaría técnica en el primer trimestre de cada año, rendirá un informe detallado a las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Congreso de la República, en el que se evalúe la implementación y reglamentación de la presente ley. 6. Adoptar su propio reglamento. Parágrafo 1°. El ministro de Salud y Protección Social justificará al Consejo Nacional de Salud su decisión cuando decida apartarse de las recomendaciones realizadas por el Consejo Nacional de Salud. Parágrafo 2°. El Gobierno Nacional reglamentará en un tiempo máximo de 6 meses siguientes a la expedición de la ley, los mecanismos de elección, alternancia y participación en este Consejo. Parágrafo 3°. La secretaría técnica será ejercida por un equipo humano independiente del ministerio de Salud y Protección Social, a la cual se le asignará un presupuesto propio, se integrará por mérito y previa convocatoria, según el reglamento establecido por el Consejo Nacional de Salud. Parágrafo 4°. El ministerio de Salud y Protección Social incluirá en su presupuesto el funcionamiento del Consejo Nacional de Salud, que cubra los gastos de la secretaría técnica, honorarios y desplazamiento de los consejeros no gubernamentales, el soporte técnico y los gastos para comunicación. Parágrafo 5°. Los consejos territoriales, departamentales, distritales y municipales de la seguridad social en salud se denominarán Consejos Territoriales en Salud y tendrán una conformación y funciones similares al Consejo Nacional de Salud". Está firmada por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina.

El presidente. Sigue en consideración la proposición modificatoria, presentada por el Representante Andrés Forero. Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Muchas gracias señor presidente, no, mire presidente, aquí yo eso es de los artículos donde entiendo que hubo un acogimiento por parte de los ponentes, de lo que se había planteado en el proyecto de los acuerdos fundamentales y de la bancada independiente aquí en el Congreso de Colombia, señor presidente, le dan espacio a, por

ejemplo, otros actores que no estaba contemplado en el texto original del gobierno, eso me parece que está bien, yo la verdad soy un poco escéptico de las funciones, eventualmente, de este consejo, señor presidente, pero más allá de ese escepticismo, debo reconocer eso por parte de los señores ponentes, pero si ustedes se fijan bien que en la lectura que hizo el señor secretario, la modificación que yo planteaba era la del párrafo número uno, Representante María Eugenia Lopera, y es que ustedes planteaban, mejor dicho, en el texto original del gobierno, con todas las críticas que yo le tengo al Gobierno nacional, planteaban que eventualmente decían, el ministro de Salud y Protección Social justificará al Consejo Nacional de Salud su decisión cuando decida apartarse de las recomendaciones realizadas por este mismo consejo, y en ese sentido, señor presidente, yo prefiero eso, no por este gobierno, naturalmente, Representante Salcedo, no por el ministro Jaramillo, no por ninguno de los funcionarios que tenemos el día de hoy, pero aquí estamos pensando en una estructura que seguramente va a quedar, bueno, espero que no, espero que se hunda en el Senado, y si no se hunde en el Senado, se caiga en la Corte Constitucional. Pero si esto llegara a ser Ley de la República y pasara el examen constitucional, señor presidente, yo sí creo que no se le deben cercenar por completo las posibilidades, o el margen de acción al ministerio de turno, aquí básicamente están supeditando al ministerio a ese consejo y, obviamente, uno sí espera que haya cierta discrecionalidad, cierto margen de parte del ministerio de turno. Vuelvo a insistir, no lo digo por el señor Jaramillo, que ha sido un completo desastre, señor presidente, pero lo digo como un desarrollo, mejor dicho, como un diseño institucional. Entonces, aquí básicamente, lo que plantean los compañeros es que, *“las decisiones que tengan implicaciones fiscales sobre la calidad del servicio público de salud, requerirán el concepto favorable del ministerio de Salud y Protección Social”*, pero ya no se habla de que eventualmente el ministerio pueda desentenderse, no solamente por consideraciones de esta naturaleza de lo que defina ese consejo, señor presidente, entonces, en ese sentido, yo habiendo presentado inicialmente una proposición de eliminación que fue rechazada por esta comisión, ahora presento una solicitud de que se devolviera en ese punto concreto al texto que se tenía originalmente porque, obviamente, se entiende el tema del ministerio de Hacienda, incluso nosotros los congresistas no podemos presentar proyectos de ley que no tengan aval fiscal, eso está bien señor presidente, pero dejan la puerta abierta para que eventualmente el ministro quede supeditado necesariamente al Consejo Nacional de Salud en otro tipo de materias, y creo yo que eso podría generar cierta anarquía. Gracias señor presidente.

El presidente. Sigue en consideración la proposición modificatoria, aviso que va a cerrar, queda cerrado. Secretario, votación nominal.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de la proposición modificatoria del artículo 6°, del Proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, presentada por el Representante Andrés Forero y antes leída, votando **SÍ**, se aprueba esta proposición modificatoria, votando **NO**, se niega.

No.	honorable representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		X
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		

14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
VOTACIÓN TOTAL		3	12

El presidente. Cierre la votación y anuncie el resultado secretario.

El secretario. Presidente, con doce (12) votos por el **NO**, y tres (3) por el **SÍ**, ha sido negada esta proposición modificatoria del artículo 6°.

El presidente. Coloco en consideración las proposiciones avaladas del artículo 3°, el artículo 5°, el artículo 7°, el artículo 9°, el artículo 12, las demás proposiciones presentadas quedan como constancia por la no presencia de los representantes. Secretario, dé lectura a las cinco proposiciones avaladas, la primera de la Representante Martha Alfonso del artículo 3°.

El secretario. Proposición modificatoria del artículo 3° del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, *“Artículo 3°. Atención Primaria en Salud APS. Según lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011, artículos 12 a 16, la Atención Primaria en Salud APS fue adoptada como estrategia dentro del sistema de salud y está constituida por tres componentes integrados e interdependientes los servicios de salud, la acción intersectorial, transectorial y la participación social, comunitaria y ciudadana, la Atención Primaria en Salud APS se concibe como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y afectar positivamente los determinantes en salud. Se encuentra constituida de manera integrada e interdependiente por la acción transectorial, la participación social, comunitaria y ciudadana y las redes integrales e integradas territoriales de salud, tiene carácter universal, territorial, sistemático, permanente, predictivo, resolutivo e integra las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Es transversal al sistema de salud, y todos sus integrantes son responsables por su desarrollo en lo de su competencia y deberán realizar la abogacía correspondiente para lograr los objetivos de la APS. Por tratarse de una acción intersectorial transectorial, el ministerio de Salud y Protección Social junto con el ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, para la intervención de los determinantes sociales de la salud, destinarán recursos adicionales de fuentes diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de la salud. En los territorios, los gobernadores y alcaldes distritales y municipales serán los responsables de la coordinación y dirección de las acciones de intervención de los determinantes sociales”*. Está firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Proposición modificatoria del artículo 5° del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, *“Artículo 5°. Gobernanza, rectoría y dirección del sistema de salud. La gobernanza, rectoría y dirección del sistema de salud será ejercida por el ministerio de Salud y Protección Social como órgano rector del sector, el ministerio de Salud y Protección Social será quien oriente la toma de decisiones en salud, la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas de salud, así como la gestión de los procesos al interior del sistema, además, ejercerá la coordinación intersectorial y ejecutará las disposiciones legales vigentes. En los niveles departamental, distrital y municipal, la dirección será ejercida por las autoridades territoriales respectivas y su correspondiente órgano de dirección en salud y consiste en la formulación y puesta en marcha de las políticas públicas de salud, la armonización de las políticas territoriales con las nacionales y el ejercicio de las funciones de dirección del sector salud en su respectivo ámbito, de conformidad con las disposiciones orgánicas y legales que se le asignen. También ejercerá la función de autoridad sanitaria en su jurisdicción. Parágrafo 1°. Los órganos de dirección en los ámbitos nacional y*

territorial deberán atender las recomendaciones que formulen el Consejo Nacional de Salud y los respectivos Consejos Territoriales de Salud. Parágrafo 2°. Las acciones de salud pública se realizarán bajo la rectoría del Estado por medio del ministerio de Salud y Protección Social y los departamentos, distritos y municipios, los cuales garantizarán el monitoreo, vigilancia, evaluación y análisis de la situación de salud de la población, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y predicción en salud, la gestión del riesgo en salud, la investigación en salud pública, el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector, la participación de las entidades públicas, privadas y mixtas y la participación social en la salud. Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional, a través del ministerio de Salud y Protección Social definirá la construcción de la política de calidad en salud y el plan decenal de mejoramiento de la calidad en salud, que servirán para transformar el Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en Salud SOGCS, y el Sistema Integrado de Calidad en Salud SICA". Está firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. También hay otra proposición radicada por la Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa, avalada, modificatoria de este artículo 5° dice, modifíquese el artículo 5° del Proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, "Artículo 5°. Gobernanza, rectoría y dirección del sistema de salud. Esta proposición de modificación está modificando el parágrafo cuarto de este artículo, el parágrafo cuarto dice así, Parágrafo 4°. El Gobierno Nacional a través del ministerio de Salud y Protección Social, definirá la construcción e implementación de la política de ciencia, tecnología e innovación para el sector salud, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud INSS que servirá para impulsar el desarrollo técnico, tecnológico y científico en salud del país". Está firmada por la Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa. Siguiente proposición modificatoria del artículo 7°, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, "Artículo 7°. Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por los actores participantes en el sistema de salud, el ministerio de Salud y Protección Social diseñará, desarrollará e implementará el Sistema Público Unificado Interoperable de Información en Salud, SPUIIS, para garantizar el acceso transparente, en línea y en tiempo real de las transacciones en salud y administrativas por parte de cada actor del sistema de salud, según sean sus responsabilidades operativas o estratégicas en el orden nacional, territorial e institucional, para ello deberá elaborar un plan estratégico de diseño, implementación y evaluación y podrá contar con la cooperación técnica del ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones cuando lo considere pertinente, en el marco de sus competencias. La incorporación de la información al Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud, SPUIIS, tanto administrativa como asistencial, será obligatoria para todos los integrantes del sistema de salud. El sistema entrará a operar por etapas en armonía con los avances en conectividad y capacidad tecnológica instalada en el país, priorizando territorios donde aún no hay conectividad y deberá integrar los sistemas de información ya disponibles. Para el desarrollo del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud, se articularán los actores en una estructura multimodal de coordinación, con un desarrollo por etapas secuenciales y armónicas, con la incorporación de funcionalidades. El Sistema Público Unificado Interoperable de Información en Salud, SPUIIS, deberá recoger los estándares y políticas de interoperabilidad para los sistemas de información definidas por el Gobierno nacional. El manejo de la información confidencial sobre las condiciones de salud de las personas estará sujeto a la normatividad vigente, en especial a la Ley 2015 de 2020 o la que la modifique, sustituya o derogue". Está ha firmado por el Representante Germán Rogelio Rozo Anís. Siguiente proposición avalada por el equipo de ponentes, modificatoria del artículo 9° del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, "Artículo 9°. Funciones de la administradora de los recursos del sistema de salud. La entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Adres, creada en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, a partir de la vigencia de la presente ley se denominará Administradora de los Recursos del Sistema de Salud, Adres, tendrá por objeto garantizar el adecuado recaudo, administración, flujo y control de los recursos públicos del sistema de salud, y ejercerá las siguientes funciones: 1. Recaudar todos los recursos fiscales y parafiscales que legalmente deben ingresar al Fondo único Público de Salud 2. Administrar los recursos del Fondo Único Público en Salud que financian el

sistema de salud, de conformidad con lo previsto en la presente ley. 3. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento de Garantías para el sector salud, FONSAED. 4. Realizar los pagos de los servicios de salud de mediana y alta complejidad, asumir como pagador único del Sistema de Salud, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud de naturaleza pública, privada y mixta. 5. Realizar los giros de las asignaciones a los Centros de Atención Primaria en Salud, CAPS, o a las instituciones de las que dependan o los operen. 6. Organizar la operación de manera que se gestionen las cuentas, pagos y transferencias que corresponden a los diferentes agentes del sistema en los términos de la presente ley. 7. Desarrollar un modelo de seguimiento y evaluación del gasto del sistema de salud que esté en capacidad de detectar tendencias y desviaciones, y realizar comparaciones entre regiones e instituciones como elemento fundamental para retroalimentar el régimen de tarifas y formas de pago, con el fin de garantizar el control del riesgo financiero y la sostenibilidad del sistema. 8. Realizar el pago de la remuneración por administración e incentivos a las gestoras de salud y vida. 9. Realizar los pagos por incentivos a los prestadores de mediana y alta complejidad. 10. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que promuevan la eficiencia en la gestión de los recursos, a cuyo efecto podrá contratar las auditorías aleatorias que correspondan. 11. Administrar la información propia de sus operaciones financieras a través de un sistema de información interoperable, con el Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud. 12. Mantener el registro en cuentas independientes de los recursos de titularidad de las entidades territoriales. 13. Integrar o contabilizar los recursos públicos disponibles con o sin situación de fondos, para garantizar la financiación de la Atención Primaria en Salud APS, para lo cual podrán solicitar información a las entidades territoriales y otros agentes de los Recursos del Sistema de Salud Adres, a la institución prestadora que permita la recuperación de los recursos. 26. Suscribir los acuerdos marco con los prestadores, gestores farmacéuticos y proveedores de servicios y tecnologías en salud. 27. Constituir un fondo para la atención de catástrofes, epidemias y contingencias financieras que se puedan presentar. Perdón, un momento, estoy verificando si está completa la proposición para leerla tal como fue presentada. Perdón, retomamos la lectura de esta proposición modificatoria del artículo 9°, entonces seguimos, numeral 27. Constituir un fondo para la atención de catástrofes, epidemias y contingencias financieras que se puedan presentar. Parágrafo 1°. Todas las referencias legales vigentes relacionadas con la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, se entienden referidas a la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud Adres. Parágrafo 2°. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud Adres, reglamentarán y definirán el plan de fortalecimiento institucional necesario para garantizar que, en un plazo máximo de un año, la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud Adres, cuente con la capacidad operativa para asumir las funciones asignadas. Parágrafo 3°. El ministerio de Salud y Protección Social definirá las buenas prácticas de gobierno corporativo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud Adres, la administradora deberá realizar audiencias de rendición de cuentas de su gestión y los resultados obtenidos de la misma". Proposición firmada por los Representantes Camilo Ávila y Víctor Salcedo. Aclaro con respecto a esta proposición, que los numerales del 14 al 25 no han sido eliminados, sino que siguen tal como fueron presentados en el informe de ponencia. Proposición modificatoria del artículo 12 del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, "Artículo 12. Destinación de los recursos administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud Adres. Los recursos administrados por la Administradora de Recursos para la Salud Adres, serán destinados a lo siguiente, 1°. La financiación de los servicios del nivel primario, conforme a los presupuestos estándar en sus componentes fijo y variable, desde la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos prestados por los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS y la operación de los equipos de salud territorial. 2°. Soluciones de transporte para garantizar la oferta activa y la prestación de los servicios de salud de las poblaciones rurales y dispersas, por parte de los equipos de salud territoriales. 3°. Los demás usos que en el marco de la atención primaria en salud establezca el ministerio de Salud y Protección Social. 4°. El sistema público de atención pre hospitalaria de urgencias médicas en municipios y distritos que

define la presente ley. 5°. El pago de servicios de mediana y alta complejidad prestados por las instituciones prestadoras de salud y proveedores de medicamentos e insumos de naturaleza pública, privada y mixta. 6°. La atención de poblaciones especiales o migrantes que determine la norma legal. 7°. Los servicios sociales complementarios en salud, según lo definido en la presente ley. 8°. El funcionamiento y sostenibilidad de las Instituciones de Salud del Estado, previa evaluación por parte del ministerio de Salud y Protección Social. 9°. El saneamiento financiero de las Empresas Sociales del Estado que en cumplimiento de la presente ley se transformen en instituciones de salud del Estado. 10. El fortalecimiento de la infraestructura y la dotación de la red pública hospitalaria y su mantenimiento. 11. El fortalecimiento de la red nacional de atención de urgencias. 12. El pago de servicios de transporte medicalizado, interinstitucional, intermunicipal e interdepartamental del paciente y su acompañante, ya sea terrestre, fluvial, marítimo o aéreo. 13. El financiamiento de los laboratorios de salud pública y las unidades zonales de planeación y evaluación en salud, conforme a lo establecido en la presente ley. 14. El pago de incentivos que se establezcan para instituciones prestadoras de servicios de salud, por los servicios de mediana y alta complejidad y para las gestoras de salud y vida. 15. La formación del talento humano en salud. 16. El pago de las incapacidades por enfermedad general de origen común. 17. El pago de remuneración a las entidades gestoras de salud y vida. 18. El pago de licencias de maternidad o paternidad y el reconocimiento de la prestación económica de las madres no cotizantes. 19. El desarrollo e implementación del plan nacional de salud rural, para el cual se contará con la asignación de los recursos destinados a este propósito, contenido en el punto 1, del acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, además, de otros que provengan de fondos de programas especiales para la paz, recursos de cooperación internacional y demás recursos asignados para la construcción de salud y paz. 20. El pago de la atención de pacientes lesionados en accidentes de tránsito por vehículos sin póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, o no identificados, así como el pago en exceso de las Aseguradoras del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT de tarifa reducida, o los ajustes que se deriven de la reglamentación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT. 21. El pago de indemnizaciones por muerte o incapacidad permanente y auxilio funerario a víctimas de accidente de tránsito, según la reglamentación, eventos terroristas o eventos catastróficos, así como los gastos derivados de la atención psicosocial de las víctimas del conflicto, en los términos que señala la Ley 1448 de 2011 y la Ley 2078 de 2021, o de las que las sustituya, modifique o derogue. Los numerales 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29 quedan como se presentaron en el informe de ponencia". Proposición firmada por el Representante Germán Rogelio Rozo Anís.

El presidente. Siguen en consideración los artículos con proposiciones avaladas, aviso que voy a cerrar. Andrés Forero tiene el uso de la palabra.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Muchas gracias señor presidente. Mire presidente, aquí entonces se van a votar estos artículos, me voy a referir a un par de ellos, señor presidente. Primero, el artículo 11, que yo puedo estar de acuerdo con lo que están planteando en términos como, conceptuales, no me queda claro, señor presidente, si lo podemos hacer, esa definición de una destinación específica de los impuestos saludables, si lo podemos hacer, señor presidente, a través de esta célula legislativa, creo que eso le corresponde Representante Betsy Pérez, a la Comisión Tercera, eso está modificando el estatuto tributario y siento yo que esto no lo deberíamos poder hacer nosotros, y siento que en cierta manera se está rompiendo el principio de unidad de materia, además, debo decir señor presidente, que en principio, sí, que bien que se destinen estos temas a salud, pero el gobierno no ha querido hacerlo ha sido por falta de voluntad política en este momento, de hecho, en su momento, valga la redundancia, se lo planteamos a la exministra Carolina Corcho y lamentablemente no atendió esa solicitud. Por otro lado señor presidente, mire, artículo 5, ese artículo señor presidente, a mi juicio, modifica las competencias de los entes territoriales y, como modifica las competencias de los entes territoriales señor presidente, eso tendría que tramitarse, Representante Betsy Pérez, a través de una ley orgánica, porque lo que ha dicho la jurisprudencia es que la asignación de competencias en salud a los entes territoriales es de resorte de ley orgánica, señor presidente, de acuerdo al artículo 288 de la Constitución Política y

a la sentencia C 600A del año 95, de la Honorable Corte Constitucional. Por otro lado, señor presidente, en el caso de la Adres, aprovechando que aquí está el señor Félix León Martínez, yo sí quisiera, señor Félix León Martínez, que usted nos aclarara qué es lo que ustedes están pensando que va a suceder, si realmente esos tiempos que originalmente eran casi de 4 años, que era 1 año para que ustedes presentaran un plan, es decir, ese plan hoy por hoy no existe presidente, y que después tendrían 3 años para poderlo implementar, aquí se reduce sensiblemente. Yo quisiera que usted nos explicara qué va a implicar todo eso, ustedes les están asignando muchas más funciones, muchas más responsabilidades, seguramente ya no van a contratar ese tropel o, ese ejército Representante Gómez, de 31 mil nuevos funcionarios que estaba planteando el proyecto original de la exministra Carolina Corcho, pero sí nos gustaría que nos dijera cuánto va a costar eso, de qué se va a tratar. Entonces, por ese lado, señor presidente, yo creo que es importante que ojalá el señor Félix León Martínez nos pudiera aclarar, vuelvo a insistir en el tema del sistema único de información, presidente, en el Reino Unido, lo dijo aquí en esta comisión el exministro Ruiz, se gastaron 10 años y cerca de 90 billones de pesos colombianos para un sistema que finalmente no terminó dando los resultados esperados, entonces, por esa razón señor presidente, yo no puedo acompañar estos artículos y, además, dejo constancia de que por lo menos el artículo 5 debería ser objeto de una ley orgánica de cara a eventuales demandas en la Corte, gracias.

El presidente. Representante Betsy Pérez, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Betsy Judith Pérez Arango. Gracias presidente, buenos días y a todos los presentes, a los representantes del gobierno que nos acompañan. Presidente, mire, en igual sentido que el compañero Forero, seguimos atribuyéndole a las entidades territoriales más funciones a través de una ley ordinaria, y lo hemos venido diciendo que este no es el procedimiento, pero no solo lo venimos haciendo a través de un procedimiento legislativo equivocado, sino que, además, venimos entregándole más facultades a unas direcciones territoriales de salud que han manifestado que en este momento no tienen la capacidad institucional para llevar a cabo las funciones que ya tienen, y les estamos asignando más tareas a esas direcciones territoriales de salud en un tiempo muy, pero muy corto. Nos hemos cansado acá de decir que ahí está, que el ministerio, mira, el ministerio a esta hora, en este momento sabe qué direcciones territoriales de salud les va a dar problemas para la implementación de la nueva ley, y claro que lo saben, ellos tienen el estudio, el estudio del mismo ministerio de Salud, ahí se hizo la tipología, la caracterización de las direcciones territoriales de salud, la gran parte de las direcciones territoriales de salud se rajaron con unos porcentajes supremamente bajos en sus objetos misionales. Entonces, no es nuevo saber que para Arauca va a ser difícil la implementación, para Guainía va a ser difícil la implementación, para la Guajira va a ser difícil la implementación, fueron muy pocos los departamentos y las entidades territoriales que realmente lograron superar un 70% de satisfacción en esas responsabilidades que en este momento realizan, sin las nuevas que se le está colocando a través de este proyecto de ley. Y lo segundo, con referente a ese artículo 6° presidente, vea, cuando uno realmente quiere una colaboración intersectorial, lo hace desde el nivel jerárquico más alto, y aquí el nivel jerárquico más alto no está en la conformación de ese Consejo, no hay un representante del Presidente, hay representantes de los ministerios, que son carteras que compiten entre sí, recordemos que este tipo de Consejo ya existió, Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que luego se convirtió en la CRES y que terminó siendo eliminado. Luego entonces presidente, lo que estamos poniendo es a competir carteras y ojo, todas van a requerir recursos, yo creo que toca aprender un poco de la experiencia de estos últimos 30 años para no repetir errores, muchas gracias.

El presidente. Representante Jairo Humberto Cristo.

H. Representante Jairo Humberto Cristo Correa. Muchas gracias presidente, mira, a ver, frente al tema de estos artículos, lo veíamos en la pasada sesión con la creación de las regionales, subregionales y los zonales, viceministro, dentro del proyecto de ley se destaca que el 1% de la UPC, o sea, alrededor de 1 billón de pesos, va a empezar a manejarse para la administración de estos recursos en las entidades territoriales, pero yo sí quisiera colocar algo allí de manifiesto, y es

mediante qué mecanismos se van a elegir los directivos de esos zonales, porque hoy nos estamos dando cuenta que existe todo reglado, que está todo reglado, y hoy tenemos el RILCO ¿Cierto? Para los interventores y contadores dentro de la superintendencia de Salud, y hoy nos damos cuenta cómo se apartan de esa estructura para nombrar interventores, esto aquí es lo mismo que va a pasar, están colocando 7 amigos ¿Para qué? Porque los otros amigos que habían colocado, Luis Carlos los develó y así va a suceder, van a dilapidar los recursos de la salud, entonces, no veo cómo esa estructura puede alejarse de la corrupción. Otra cosa, frente al tema del sistema unificado interoperable, yo considero que, ahí no veo un bloque frente al tema de nuevas tecnologías, yo creo que hay un aspecto fundamental que Colombia tiene que revisar y que Colombia tiene que mirar, que por malo que ha sido el sistema en nuevas tecnologías, sirvió, porque Colombia tiene adelantos en nuevas tecnologías, acá no vemos en ese sistema unificado el tema de tecnologías y tampoco vemos el tema de medicamentos, que es fundamental. Entonces, yo considero que como está esta estructura en primera medida de ley ordinaria, donde están mezclando aspectos de tipo estatutario, de tipo orgánico, donde le están quitando recursos, donde se está cambiando la estructura total y tocando el núcleo fundamental del sistema, sigamos aprobando esta reforma al sistema de salud, muchísimas gracias.

El presidente. Tiene el uso la palabra el Representante Víctor Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Primero que todo quiero pedirle un favor, señor presidente, creo que en la lectura se tras tocaron los papeles y nosotros teníamos 2 proposiciones de 2 numerales, y el último que fue el 22, no lo leí, entonces yo quisiera que lo volvieran a leer. Segundo tema presidente, nosotros queremos advertir aquí una cosa y esa ha sido nuestra tarea frente al estudio de la reforma a la salud. Aquí hay unos supra poderes, doctor Martínez, de la Adres, y el Adres no puede ser yo con yo, aquí nosotros en la proposición del artículo 9, en el numeral 10, dejamos claro, doctor Martínez, que la auditoría del sistema tiene que estar en manos de las gestoras de salud y vida, y que habrán unas auditorías aleatorias que usted como gran pagador debe de asumir, pero la gran auditoría tiene que estar en cabeza de las gestoras de salud y vida, porque usted con esos supra poderes doctor, con esas supra funciones, nosotros tenemos que advertir aquí que nosotros no podemos permitir que solamente la auditoría quede en manos de la Adres, esa es nuestra proposición que está frente a los numerales 10 y 22 del artículo 9, y que queremos dejar claro frente a una observación que hemos hecho y que nosotros como bancada del partido nos preocupa, para nosotros es determinante que el Adres como girador también haga sus auditorías aleatorias, pero que la auditoría general del sistema quede en manos de las gestoras de salud y vida.

El presidente. Sigue la discusión. Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Presidente, no, mire presidente, la idea es que esto no sea un monólogo señor presidente, en el sentido de que, ojalá que, está aquí el señor Félix León Martínez, me pueda responder, o si no lo hace, si él no quiere, porque he visto que el Gobierno Nacional básicamente ha decidido no participar y no dar respuesta técnica a las interrogantes que tenemos, señor presidente, incluso, se resiste a responder los derechos de petición que le envió, tuve que recurrir, Representante Salcedo, a una tutela, yo espero que si aquí está el representante, o sea, el director de la Adres, ojalá nos pueda dar claridades, si usted realmente cree que esos tiempos que están imponiendo los ponentes, le parece que son razonables, y que además nos diga cuántas personas usted cree que va a tener que contratar, porque es que originalmente ustedes decían, señor Félix León Martínez, que requerían 1 año para hacer el plan y que requerirían 3 años para poderlo implementar, y aquí los compañeros, yo sé que con la mejor intención, pero creo yo que eso no necesariamente consulta las realidades institucionales de su entidad, podrían materializar eso en cuestión de solo 1 año, entonces sí sería señor presidente, importante que nos lo aclaren, además, si van a tener los recursos para poder hacerlo. Entonces, señor presidente, yo sí le pido al señor viceministro Martínez o a los ponentes, que ante estas inquietudes que estamos teniendo, ante estas preguntas concretas que estamos haciendo, ojalá los funcionarios del gobierno

o los ponentes cercanos al gobierno nos pudieran responder, yo vuelvo a insistir, el señor viceministro Martínez ¿Cómo va a ser el Sistema Único de Información? ¿Cuándo va a entrar en operación? Aquí estuvimos, Representante Mondragón en la subcomisión técnica, o no me acuerdo bien como se llamaba, esa que tuvimos en la plenaria, y nos dijeron que se demoraban por lo menos 5 años, y hemos visto que inicialmente el señor Martínez decía que iba a costar 70 mil millones de pesos, después 500 mil dijeron, y ahora dicen que está dentro de un proyecto más grande de 800 mil millones de pesos, entonces no hay claridades, señor presidente, dejo esto como constancia para eventualmente denuncias ante la Corte, pero sí le pido señor presidente, que por lo menos el señor Martínez diga no, no le quiero contestar al Representante Forero.

El presidente. Sigue abierta la discusión, aviso que voy a cerrar, queda cerrada. Secretario, hay una aclaración que solicita el Representante Salcedo, la va a hacer el señor secretario.

El secretario. Con gusto presidente. Representante Salcedo, efectivamente teníamos aquí un error en las hojas, entonces voy a leer nuevamente cuáles son los 2 numerales modificatorios del artículo 9°, de la proposición radicada por usted. Se está proponiendo modificar el numeral 10° del artículo 9° que dice así, *“Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que promuevan la eficiencia en la gestión de los recursos, a cuyo efecto podrá contratar las auditorías aleatorias que correspondan”*. De igual forma, se está proponiendo la modificación del numeral 22 del mismo artículo 9°, que dice así, 22, *“Realizar las funciones que le correspondan como pagador único dentro del sistema de salud, de acuerdo con las auditorías integrales que realicen las gestoras de salud y vida para atender los costos de la atención en mediana y alta complejidad de la población”*. Queda aclarada la modificación avalada, propuesta por el Representante Víctor Salcedo y el Representante Camilo Ávila.

El presidente. Queda cerrada la discusión. Por favor, secretario, votación nominal para los artículos con proposiciones avaladas 3°, 5°, 6°, 7°, 9°, 10, 11, 12, votación nominal.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de los artículos con proposiciones avaladas que leo a continuación, el 3°, 5°, 6°, 7°, 9°, 10°, 11 y 12. Votando **SÍ**, se aprueba este bloque de artículos con las proposiciones avaladas antes leídas, votando **NO**, se niega.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	

20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
	VOTACIÓN TOTAL	14	3

El presidente. Secretario, cierre votación, informe resultados

El secretario. Presidente, con catorce (14) votos por el **SÍ** y tres (3) por el **NO**, ha sido aprobado este bloque de artículos con proposiciones avaladas.

El presidente. Coordinadores ponentes, por favor, proponer el siguiente bloque de artículos para votación.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Señor presidente, los coordinadores y ponentes solicitamos poner en consideración los artículos 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22 y 25.

El presidente. El artículo 13 tiene una proposición eliminatoria del Representante Andrés Forero, la defiende, el Representante Hugo Alfonso Archila Suárez, dicen que tiene una constancia modificatoria que la deja como constancia, artículo 13 representante. El Representante Germán Rozo tiene una proposición modificatoria no avalada, no se encuentra, queda como constancia, la Representante Martha Lisbeth Alfonso tiene una proposición no avalada modificatoria, no se encuentra, queda como constancia, en el artículo 13, el Representante Germán Rozo Anís tiene una proposición modificatoria avalada. El artículo 14 tiene una proposición no avalada eliminatoria de la Representante Martha Lisbeth Alfonso, no se encuentra, queda como constancia, en el artículo 14 hay una proposición avalada de la Representante María Eugenia Lopera Monsalve. En el artículo 15 una proposición eliminatoria del Representante Andrés Forero, la defiende, una proposición avalada de la Representante Leider Alexandra Vásquez, una proposición no avalada modificatoria del Representante Germán Rozo Anís, no se encuentra, queda como constancia, una proposición avalada de la Representante Martha Lisbeth Alfonso, avalada. Una proposición del Representante Hugo Alfonso Archila modificatoria, no avalada, me dicen que queda como constancia Representante, En el artículo 16 una proposición eliminatoria del Representante Andrés Forero, la mantiene o la deja como constancia, una proposición de Martha Lisbeth Alfonso modificatoria, no avalada, no se encuentra, queda como constancia, una proposición de la Representante María Eugenia Lopera Monsalve, avalada. El artículo 17 tiene una proposición eliminatoria no avalada del Representante Andrés Forero, Martha Lisbeth Alfonso, proposición modificatoria no avalada, queda como constancia, no se encuentra, Catherine Juvinao Clavijo tiene una proposición modificatoria no avalada, queda como constancia. El artículo 18 eliminatoria Andrés Forero, la mantiene, la defiende, una proposición modificatoria no avalada del Representante Hugo Alfonso Archila, me dicen que la dejan como constancia, tiene 2 ahí representante, 3 artículo 18, 3 proposiciones modificatorias, me dice que las deja como constancia. Una proposición avalada del Representante Víctor Salcedo y Camilo Ávila. Una proposición de Julia Miranda, no se encuentra, queda como constancia, lo mismo que Catherine Juvinao y Juan Felipe Corzo, no se encuentran, quedan como constancias, Víctor Manuel Salcedo y Camilo Ávila tienen unas proposiciones modificatorias que están avaladas. El artículo 19 proposición eliminatoria del Representante Andrés Forero. María Eugenia Lopera, una proposición modificatoria no avalada, me dicen que la deja como constancia. Representante, Martha Lisbeth Alfonso una proposición no avalada, queda como constancia, no se encuentra, lo mismo que Julia Miranda, Catherine Juvinao, Juan Felipe Corzo, no se encuentran, entonces quedan como constancias. María Eugenia Lopera una proposición avalada. El artículo 20 una proposición de eliminatoria del Representante, Andrés Forero la defiende, Agmeth José Escaf una proposición modificatoria, me dicen que la deja como constancia, además, no se encuentra, queda como constancia, una proposición avalada de Agmeth Escaf, una proposición avalada de Martha Lisbeth Alfonso, proposición avaladas, proposición no avalada de Catherine Juvinao, queda como constancia, no se encuentra. En el artículo 22 proposición eliminatoria de Andrés Forero, la defiende. Espere termino Representante. Proposición, Agmeth Escaf, no avalada, me dicen que la dejan como constancia, además, no está, proposición de Martha Lisbeth Alfonso avalada, Catherine Juvinao no

avalada, no se encuentra. Artículo 25, me dicen Representante Andrés Forero que esa del artículo 25, modificatoria no avalada, la deja como constancia, y proposición de Martha Lisbeth Alfonso, no avalada, queda como constancia, la Representante no se encuentra. De este bloque de artículos me permito colocar en consideración las proposiciones eliminatorias del artículo 13, del artículo 14, del artículo 15, del artículo 16, del artículo 17, del artículo 18, del artículo 19, del artículo 20, del artículo 22 y 25, abro la discusión, sigue abierta la discusión, Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, mire presidente, una cosa antes, como moción de procedimiento para explicar el tema de la proposición 25.

El presidente. Adelante representante.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. No, mire presidente, antes de entrar en materia y además ojalá pedirle, yo sé que nos está dando un tiempo, pero aquí son artículos muy sensibles, pero el artículo 25 Representante María Eugenia, yo les había planteado, era una modificación formal prácticamente, a propósito de lo que está planteando la propia reforma, que era la sustitución de las ESEs por ISES, entonces yo básicamente era una corrección de carácter formal, ya me explicó la Representante Lopera y por eso, señor presidente, no tengo ningún inconveniente en dejarlo como constancia, eso, a propósito de eso, ahora entonces sí hablaría y le pediría un tiempo, trataré de ser sintético, señor presidente.

El presidente. 3 minutos, arranquemos el tiempo para el Representante, que son varias las proposiciones de eliminación.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Muchas gracias señor presidente. Mire presidente, entonces primero dejo constancia para que quede en el acta, señor secretario, que el señor director de la Adres, el señor Martínez, que no tiene problema en sacar comunicados contra los pacientes de alto costo en el país, aquí en la Comisión Séptima de la Cámara no es capaz de responder preguntas concretas, usted, le hago preguntas concretas sobre temas de su resorte y usted se niega a responder, entonces que quede constancia señor presidente, porque aquí está poniendo en riesgo este proyecto, la prestación del servicio de salud para los pacientes y el señor Martínez que no tiene ningún inconveniente en maltratar a los pacientes y en re victimizarlos, aquí se queda callado, le hice preguntas concretas señor Martínez, y usted se niega a responderlas, entonces eso para que quede constancia señor presidente, y lo mismo aquí, bueno, veo que se le pegaron las malas mañas al señor viceministro que se pone a hablar mientras yo estoy hablando, le estoy hablando señor Martínez, este otro Martínez, señor viceministro, usted también se niega a responderme con cosas concretas, les he mandado derechos de petición, no me responden y aquí usted también viene a hacer un acto de presencia porque realmente no responde, entonces, eso para que quede como constancia señor presidente. Ya entrando en materia de estos artículos, presidente, mire, aquí tenemos varias cosas, por un lado está la fragmentación de los recursos de la salud, aquí están fragmentando los recursos, señor presidente, por un lado nos dicen que supuestamente va a haber un fondo único, pero al mismo tiempo dicen que están creando otras 2 subcuentas, una de atención primaria en salud, que va a implicar pagos por oferta a los centros de atención primaria en salud, independientemente de cualquier cosa Representante Cristo, independientemente de si están en Bogotá, independientemente de si son privados o públicos, y entonces aquí están quitándole recursos a la atención en salud, entonces con eso, obviamente, están poniendo en riesgo la prestación del servicio. Adicionalmente, que se lo planteé a usted Representante Mondragón, la semana pasada o la semana antepasada ya no recuerdo, y es el tema de que ustedes están destinando recursos para, aquí lo que dicen concretamente es, fortalecimiento de infraestructura, entonces, hoy plata que teóricamente señor presidente se destina al aseguramiento, se destina a la prestación del servicio de salud, la están destinando aquí a fortalecimiento de infraestructura, que ellos me decían que eso necesariamente era construcción de nueva infraestructura, yo quisiera que nos dijeran qué significa ese fortalecimiento de infraestructura. Entonces presidente, fragmentan los recursos, después, Representantes Salcedo, quitan la

restricción presupuestaria fuerte que tiene hoy nuestro sistema de salud, que es la UPC y vuelvo a insistir, yo sé que han tratado de darle gusto al partido de la U diciendo que algo, sin saber muy bien qué es, se va a llamar UPC, pero eso ya no es UPC, eso ya no es una unidad de pago por capitación, eso ya realmente no es una prima de riesgo a un sistema aseguramiento como el que tenemos el día de hoy, aquí están fragmentando los recursos, señor presidente y por eso, como están haciendo un cambio estructural en un elemento tan importante como es el del aseguramiento, a mi juicio también esto debería tramitarse a través de una ley estatutaria, señor presidente, pero el gobierno insiste en no hacerlo, y al no hacerlo, obviamente, señor presidente, están poniendo en riesgo la atención, y esto es lo que la Corte seguramente va a evaluar si esto llegara a ser ley de la República, porque hay un principio de no regresividad, y aquí están haciendo todo lo posible, señor presidente, para que haya regresividad y, además, es que el gobierno no puede demostrar que supuestamente haya tenido buenos resultados, ha hecho el tema de las intervenciones, ha sido un completo desastre, Representante Salcedo, ha hecho el tema del nuevo sistema de salud de los maestros, que ha sido un completo desastre, señor presidente el tema del pago del giro directo, prácticamente universalizado, no ha resuelto los problemas, se han agravado, señor presidente, entonces, todo eso suma y, además, la negativa sistemática del Gobierno nacional a dar respuesta a preguntas técnicas concretas, yo creo que también ojalá lo tenga en cuenta la Corte Constitucional, señor secretario, para que, esto que estoy diciendo quede en acta, porque el señor Martínez es muy valiente con los pacientes, pero aquí se queda callado ante las preguntas concretas que se le hacen a propósito de su entidad.

El presidente. Sigue en consideración. Representante Jairo Humberto Cristo, tiene uso de la palabra.

H. Representante Jairo Humberto Cristo Correa. Muchísimas gracias presidente. Mire, yo quisiera recibir respuesta frente al artículo 13 del Fondo Único Público de Salud, yo creo que este es un tema que sí, Vice debería dar respuesta frente al tema de lo que ustedes presentan, que no es un aval fiscal, ahí vemos cómo en los 10 años va a subir la atención primaria, sube la infraestructura hospitalaria, pero la atención al segundo, tercer y cuarto nivel de complejidad la vemos con un crecimiento del 3.8 % anual, esto nos conlleva a revisar que, de la toma de recursos de lo que hoy se llama para prestación de servicios en salud, se vaya a gastar en infraestructura, y no es que Cambio Radical no esté de acuerdo que la infraestructura hospitalaria del país deba avanzar, pero se deben buscar recursos diferentes a la prestación del servicio, porque hoy nos estamos dando cuenta que la UPC es inalcanzable, no alcanzan los recursos y quisiera que revisáramos este tema, dice la salud alerta de un déficit de 2.8 billones necesarios para asegurar la atención a los pacientes en Colombia ¿Qué quiere decir esto? Que les quitaron 2.8 billones de pesos a la prestación del servicio de salud, y estos 2.8 billones de pesos hoy le están haciendo falta, y estos 2.8 billones de pesos se fueron para infraestructura hospitalaria, y en el artículo de El Tiempo podemos leer que esa infraestructura hospitalaria en los avances está en cero, cero, cero avances, no se está dando respuesta, ni siquiera, está bien, bueno, vamos a dejar que la infraestructura hospitalaria del país es deficiente y vamos a hacer una reacomodación de ese valor, que mediante esta ley está mal hecho, no se debería hacer, pero digamos que sí, pero, ¿Dónde están los hospitales? Yo quisiera ver dónde están los hospitales que se han construido con la no atención a los pacientes crónicos, yo sí quisiera que antes de continuar esta ley, nos mostraran la infraestructura hospitalaria que se ha construido en los últimos dos años este gobierno ¿Por qué? porque si le está quitando recursos a la prestación del servicio de salud, debiera mirarse dónde están los recursos, y nos damos cuenta que no existe. Yo no sé cómo irá el hospital de Vaupés, Representante, no sé cómo irá el hospital de Caquetá, no sé cómo estará el hospital del municipio de los Patios, eso es importantísimo que lo revisemos y nos damos cuenta que este artículo, este artículo dice, y sí me gustaría que usted me respondiera el incremento de ese no aval fiscal, sino ese sistema económico que ustedes presentaron, ¿Cómo reorganizaban los recursos de la UPC?

El presidente. Representante Víctor Salcedo, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Señor presidente, yo le pediría que excluyéramos del bloque el artículo 13. Lo otro es que, para mí los recursos son un aspecto fundamental para la garantía del derecho a la salud, la creación de subcuentas genera una ineficiencia en la administración de los recursos, a mí me parece que estamos aquí actuando en contravía de un cambio de destinación de recursos del sistema general de participaciones, mientras nosotros estamos hablando de la descentralización de los recursos, aquí se está centralizando, ojo con eso, es contradictorio que se esté discutiendo en el Congreso de la República descentralizar los recursos a través del sistema general de participaciones, y aquí los queramos centralizar, nosotros hemos insistido, señor viceministro y señores ponentes, que nos parece muy riesgoso la fragmentación de la UPC y ahí nosotros hemos insistido que hay que garantizar la atención por encima de cualquier circunstancia, nosotros tenemos esa consideración, nosotros pensamos que hay que garantizar que los recursos de la UPC se destinen exclusivamente a la atención de la salud de los pacientes, y establecer que el cálculo de la UPC se haga con estudios técnicos como lo dije en la anterior sesión, lo planteó, la propuesta del partido Verde que ustedes acumularon, a mí me parece que acudir a los cálculos actuariales para proyectar el valor de la UPC es más acorde con una realidad del sistema, a mí me parece que nosotros debemos repensar y redefinir la metodología del cálculo de esta UPC dentro del primer año de la vigencia de la ley y asegurar que el cálculo se haga bajo principios actuariales, si nosotros no tenemos esa responsabilidad, vamos a continuar con el mismo mal que trae la salud, una insuficiencia de recursos derivada.

El vicepresidente. Muchas gracias Representante. Ahora pasamos a votar las proposiciones de eliminación, tiene la palabra la Representante María Eugenia.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. 1 minuto señor presidente, solo decir que no es verdad, nuevamente lo dijimos la semana pasada y lo volvemos a repetir, que se vaya a utilizar la UPC para ningún tema de infraestructura, está creado en el artículo 42 en el Fondo de Infraestructura, donde los recursos son recursos propios de la Nación y, para claridad de muchos, si en el 16 había algún inconveniente o algún malentendido con el artículo 16, numeral 2, hay una proposición que se pondrá a votar en este bloque avalada, donde se elimina el numeral 2. Listo señor presidente, gracias.

El vicepresidente. Tiene la palabra Representante Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, mire presidente, creo que aquí lo que está diciendo la Representante María Eugenia de cierta manera nos está dando la razón, yo no conozco esa proposición, Representante María Eugenia, no, no, seguramente no, pero lo que le estoy diciendo, yo me baso en el texto primero que presenta el Gobierno nacional y después en el texto que radican ustedes como ponentes, y en ese texto, que es el que yo tengo en este momento y para el que yo presenté una proposición de eliminación de ese artículo 16, básicamente Representante Salcedo dice, estos recursos, porque estamos hablando del artículo 16, cuenta de fortalecimiento de la red hospitalaria, y en esa cuenta de fortalecimiento de la red hospitalaria, entonces tiene dos partes, y en la segunda parte dice, esos recursos se destinarán a los siguientes usos, entonces dice en el numeral 2, concretamente al fortalecimiento y mantenimiento de la infraestructura y dotación de la red pública hospitalaria de mediana y alta complejidad, no me lo estoy inventando, señor presidente, aquí no es falso lo que, que lo hayan decidido modificar es otra cosa, y me parece que está bien, no, de hecho, creo que eso no resuelve los problemas de esta fragmentación de recursos, pero por lo menos hace que ya no les vaya a ser tan fácil como, aparentemente, a pesar de los controles que tenía el gobierno con el sistema y el diseño institucional actual, como decía el Representante Cristo, sacó recursos de aseguramiento en salud, sacó recursos para poderle pagar los tratamientos a los pacientes de enfermedades de alto costo y los dedicó a equipos extramurales, y los dedicó a hospitales improvisados, infraestructura improvisada señor presidente, al punto que hoy tenemos varios elefantes blancos en todo el país, usted estaba preguntando por unos concretos, yo le digo, mire lo que está pasando en la Guajira, lo reconoció el propio presidente de la República la semana pasada, que no construyeron, señor

presidente, el hospital, creo que era en Belén, entonces son muchos los casos que se están dando, señor presidente, entonces eso nos preocupa y están entonces desfinanciando la atención, entonces no sabemos si el señor Martínez, que maltrata a los pacientes de alto costo, que los victimiza permanentemente, señor presidente, está pensando que con esta forma, de manera ya permanente, los va a dejar sin atención. El señor Martínez no responde preguntas técnicas, señor presidente, pero sí, después, no tiene ningún problema en ir a maltratar con comunicados a los pacientes y a las asociaciones de enfermedades de alto costo. Muchas Gracias señor presidente.

El presidente. Aviso que voy a cerrar, queda cerrada la discusión. Colocamos en consideración las proposiciones de eliminación de los artículos 13,14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 22 ¿Aprueban los representantes la eliminación de estos artículos? Secretario, votación nominal.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de las proposiciones eliminatorias de los artículos 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 22 del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara. Votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones eliminatorias, votando **NO**, se niegan ¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		X
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE	X	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
	VOTACIÓN TOTAL	4	13

El presidente. Cierre de votación secretario e informe resultados.

El secretario. Presidente, cerrada la votación han sido negadas estas proposiciones eliminatorias de los artículos 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 22 con trece (13) votos por el **NO** y cuatro (4) por el **SÍ**.

El presidente. Coloco en consideración los artículos con proposiciones avaladas. Secretario, demos lectura a las proposiciones.

El subsecretario. Sí señor presidente. Las siguientes son las proposiciones de modificación de los siguientes artículos, "Artículo 13. Fondo único Público de Salud. Créese el Fondo único Público de

Salud, cuya fuente serán los recursos a los que hace referencia el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y, los demás ingresos que las disposiciones legales le asignen para la financiación del sistema de salud, sin personería jurídica ni planta de personal propia, será administrado por la Administradora de Recursos del Sistema de Salud, Adres. El Fondo Único Público de Salud tendrá tres cuentas, dos de ellas serán independientes y una será de carácter general, integrada por los demás recursos del sistema de salud que harán unidad de caja en el fondo. Las cuentas independientes del Fondo único Público de Salud serán las de, a) Atención Primaria en Salud, b) Fortalecimiento de la red pública hospitalaria. La cuenta de carácter general se denominará como cuenta general para el manejo y destinaciones de los demás recursos del Fondo Único Público de Salud. La inspección, vigilancia y control del Fondo Único Público de Salud será competencia de la Superintendencia Nacional de Salud y de las demás autoridades competentes establecidas por la Constitución y la ley, en la vigilancia de los recursos públicos". Firma el Representante Germán Rogelio Rozo Anís. Proposición para modificar el artículo 14, traslado presupuestal entre las cuentas independientes del Fondo Único Público de Salud. Esta proposición pretende modificar el numeral tercero de este artículo, "No podrán trasladarse aquellos recursos que por disposición legal o reglamentaria estén destinados a un fin específico", el resto del artículo permanece igual. Proposición para modificar el artículo 15, cuenta de Atención Primaria en Salud. Se me olvidó decir que la proposición anterior la firmaba la Representante María Eugenia Lopera. "Artículo 15. Cuenta de Atención Primaria en Salud. La Cuenta de Atención Primaria en Salud tendrá las siguientes fuentes, los recursos del sistema general de participaciones destinados a financiar la prestación de servicios de salud y los destinados a la vigencia de la presente ley, al régimen subsidiado que pertenecen a los distritos y municipios. ". 2. Los recursos de propiedad de las entidades municipales provenientes de la explotación del monopolio de juegos de suerte y azar, que a la entrada en vigencia de la presente ley venían siendo girados a la Adres para el aseguramiento en salud. 3. Los recursos propios de los municipios que a la vigencia de la presente ley deben girar a la administradora de los recursos del sistema de salud, Adres. 4. Los recursos del aporte de solidaridad de los cotizantes, incluidos los de regímenes exceptuados. 5. Los recursos fiscales y parafiscales del orden nacional que destinen para la atención primaria en salud, estos recursos deberán considerarse en la definición de la Unidad de Pago por Capitación UPC, con destino a la atención primaria en salud y su crecimiento progresivo, luego de que el ministerio de Salud y protección defina técnicamente los alcances, inclusiones, costeo de la atención y costo de la disponibilidad de servicios". El resto del artículo permanece igual, y esta proposición es firmada por la Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa. Proposición para modificar el "Artículo 15. Cuenta de atención primaria en salud. La cuenta de atención primaria en salud tendrá las siguientes fuentes, 1. Los recursos del sistema general de participaciones destinados a financiar la prestación de servicios de salud, y los destinados a la vigencia de la presente ley, al régimen subsidiado que pertenecen a los distritos y municipios. 2. Los recursos de propiedad de las entidades municipales provenientes de la explotación del monopolio de juegos de suerte y azar, que a la entrada en vigencia de la presente ley venían siendo girados a la Adres para el aseguramiento en salud. 3. Los recursos propios de los municipios que a la vigencia de la presente ley deben girar al administrador de los recursos del sistema de salud Adres. 4. Los recursos del aporte de solidaridad de los cotizantes, incluidos los de regímenes exceptuados. 5. Los recursos fiscales y parafiscales del orden nacional, que se destinen para la atención primaria en salud. Estos recursos deberán considerarse en la definición de la Unidad de Pago por Capitación UPC, con destino a la atención primaria de salud y los crecimientos progresivos, luego de que el ministerio de Salud y Protección defina técnicamente los alcances, inclusiones, costeo de la atención y costo de la disponibilidad de servicios". El resto del artículo se mantiene igual, y esta proposición es firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Proposición para modificar el "Artículo 16, cuenta de fortalecimiento de la red pública hospitalaria. Los primeros seis numerales del artículo se mantienen iguales, y la parte que se modifica dice así, "Estos recursos se destinarán a los siguientes usos, 1. Al funcionamiento y sostenibilidad de las instituciones de salud del Estado, según la evaluación por parte del ministerio de Salud y Protección Social. Se elimina el numeral dos, y el tres pasa a ser el dos. Al transporte intermunicipal, interdepartamental, medicalizado de los departamentos y distritos". Firma esta proposición la Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Proposición para modificar el "Artículo 18. Unidad de Pago por Capitación

UPC. En el aseguramiento social en salud y su asignación el ministerio de Salud y Protección Social, tomando en cuenta las recomendaciones de la comisión asesora de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación del aseguramiento en salud y del Consejo Nacional de Salud, definirá el valor anual de una Unidad de Pago por Capitación UPC, para cubrir la atención en salud de la población que corresponden a los valores necesarios para financiar los servicios y tecnologías en salud que garanticen el cuidado integral de todos los residentes del país, a excepción de los usuarios de los regímenes especiales y exceptuados". Se elimina el inciso dos de este artículo y continuamos con los demás incisos, "El Estado tiene la responsabilidad de calcular una Unidad de Pago por Capitación suficiente para financiar los servicios de salud, mediante estudios técnicos y cálculos actuariales con criterios de ajuste por variables geográficas, de dispersión poblacional, demográficas como edad o grupo etario y sexo, condiciones de salud y de ajustes por distintos tipos de riesgo individual o grupal, de tal forma que los recursos sean asignados en función de la carga de enfermedad, condiciones epidemiológicas y socioeconómicas de la población y demás factores determinantes para cubrir la atención en salud de la población en el territorio, costos de operación y demás variables que sean pertinentes que consideren los contenidos, coberturas y alcances, costeo de atención y costos de la disponibilidad de servicios en territorio nacional. Igualmente se deberá tener en cuenta para el cálculo actuarial los incrementos de frecuencias por servicios preventivos, el crecimiento de los eventos adversos secundarios al mayor número de actividades y procedimientos requeridos para la recuperación de la salud de la población y del aumento de las actividades del sistema de salud para su prevención y control. Los estudios necesarios para definir la Unidad de Pago por Capitación que requieran, deberá ser desarrollado por el ministerio de Salud y Protección Social, el ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Departamento Nacional de Planeación. El ministerio de Salud garantizará que en el término de implementación del SPUIS que señala en la presente ley, se utilice la información de fuente primaria para el cálculo de la UPC, para garantizar la suficiencia de recursos, la equidad en la prestación del riesgo financiero y de salud de los residentes en el país, el ministerio de Salud y Protección Social determinará la UPC así, se asignará presupuestalmente un per cápita para el financiamiento del nivel primario, con criterios de ajuste por variables geográficas, de dispersión poblacional, patologías prevalentes en el territorio, costos de operación y demás variables que sean pertinentes y que consideren los contenidos, coberturas y alcances, costeos de la atención y costos de la disponibilidad de servicios en territorio para la atención primaria en salud que le corresponden al Sistema de Salud, la financiación del nivel primario se hará vía oferta para garantizar los servicios de salud territoriales según las necesidades, el total de los recursos asignados deberá garantizar la sostenibilidad de los centros de atención primaria en salud CAPS. 2. Establecerá el valor del per cápita para financiar la atención en salud de mediana y alta complejidad, aplicando criterios de ajustes por riesgos ligados al sexo, grupo etario, zona geográfica, patologías priorizadas y otras variables que sean pertinentes. Parágrafo 1°. En todo caso la UPC será utilizada para el aseguramiento social en salud y el pago de prestación de servicios y tecnologías de salud, en caso de una situación extraordinaria, sobreviniente y no previsible en salud, como la declaratoria de una emergencia sanitaria o un desastre natural, entre otras. La atención en salud será financiada con el Fondo para la Atención de Catástrofes Epidemias y Contingencias Financieras establecidos en el numeral 27 del artículo 9, el Gobierno nacional dispondrá los recursos financieros adicionales para asumir costos y gastos derivados de la misma, cuando existan faltantes en el fondo". Parágrafo 2° se mantiene igual. El parágrafo 3° también se mantiene igual. "Parágrafo 4°. En el tercer trimestre de cada anualidad, la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud y del Consejo Nacional de Salud, rendirán informe a las Comisiones Séptimas del Congreso de la República sobre la metodología, y los resultados obtenidos a partir de esta. Parágrafo transitorio. La redefinición de la metodología del cálculo de la UPC se realizará dentro del primer año de la entrada en vigencia de la presente ley". Firman los Representantes Víctor Manuel Salcedo, Camilo Ávila. Proposición para el artículo 19, gestión de pago por la prestación de servicios de salud, esta proposición está modificando el inciso tercero de este artículo que voy a leer, "Una vez prestado el servicio de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, así como los proveedores autorizados, presentarán concomitantemente las cuentas a la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud Adres, y a la gestora de salud y vida correspondiente, a partir de

esa fecha la Adres dispondrá de 30 días para pagar mínimo el 85 % de su valor, y la gestora de salud y vida de 60 días para realizar la auditoría de la totalidad de la facturación y formular las glosas, si las hubiere, si no se presentan glosas ni inconsistencia, la Adres tendrá un plazo adicional de 30 días calendario para pagar el porcentaje restante, completando así el 100 % del valor de la cuenta, en caso de que existan glosas o inconsistencias, el plazo es de 30 días calendario, se contará a partir de la radicación de la respuesta a las glosas formuladas por la auditoría, siempre asegurando que se pague el 100 % de la cuenta una vez completado el proceso de auditoría y revisión. En caso de que el pago inicial haya sido superior a la validación final por parte de la auditoría, la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud Adres, estará autorizada a descontar ese valor superior en las cuentas siguientes del prestador o proveedor. **Parágrafo.** El ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el proceso de radicación, facturación, glosas y pagos en un plazo no superior a 6 meses". Firma la Representante María Eugenia Lopera Monsalve. **Proposición para modificar el artículo 20, "Artículo 20. Autorización de pago de servicios. Esta proposición empieza modificando el inciso segundo del citado artículo, 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, regulará el uso y costo de los recursos públicos del sistema de salud, garantizando la contención del gasto y la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Igualmente, habrá un piso y un techo para incentivar la calidad, así como un incentivo para la prestación del servicio de salud en zonas rurales y dispersas". También** modifica el inciso séptimo de este artículo, "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 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 gastos identificadas, sus informes serán dispuestos a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud SPUIS para su consulta pública y gratuita. El resto del artículo se mantiene igual. Firma esta proposición el Representante Agmeth José Escaf Tijerino. Otra proposición para modificar el artículo 20, autorización de pago de servicios. Esta proposición introduce un parágrafo a este artículo que voy a leer, "**Parágrafo.** Por ningún motivo se podrá usar el mecanismo de autorizaciones en salud para la prestación de un servicio como control previo por parte de las gestoras de salud y vida". Firman esta proposición la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. **Proposición para modificar el artículo 22, prestaciones económicas, esta proposición introduce un parágrafo a este artículo 22 que voy a leer, "Parágrafo.** El sistema de salud deberá garantizar el adecuado control prenatal a todas las mujeres y personas gestantes, eliminando las barreras de acceso a los servicios y procurando la corresponsabilidad de las mismas para la protección de la vida y la salud. Las mujeres y personas gestantes no cotizantes, se comprometerán a asistir por lo menos a un control prenatal trimestral, garantizado por el Sistema de Salud". Y esta proposición la firma la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Están leídas las proposiciones señor presidente.

El presidente. Sigue en consideración. Tiene el uso de la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

H. Representante Alfredo Mondragón Garzón. Gracias presidente. Presidente, yo invito a la comisión a votar de manera positiva estos artículos, en el sentido en que aquí se está materializando precisamente las intenciones de superar la intermediación financiera por la vía de que sea el Adres quien asuma el riesgo financiero, si el Adres asume el riesgo financiero, no hay por qué continuar con un intermediario a través de autorizaciones que termina no es haciendo un control de gastos, sino poniendo una barrera de acceso, de tal manera que le digo al país, con estos artículos estamos avanzando en acabar con las autorizaciones que se convirtió en una barrera de acceso. Pero además, hay que hacer la aclaración que la atención primaria en salud no es un programa, es una estrategia del sistema de salud, y como estrategia no está en la lógica de fragmentación que ha planteado el Banco Interamericano de Desarrollo o la Organización Panamericana de la Salud, que plantea que incluso, señalan ellos, programas verticales cuando se dedican a buscar una

financiación exclusiva para determinados programas y lo que ha llevado esa sí es la fragmentación, de tal manera que aquí lo que estamos buscando es tener una cuenta que garantice que la atención primaria en salud no solamente exista en el papel, sino se puede desarrollar con una fuente de financiación suficiente, eso es totalmente distinto a la fragmentación de atención o a la fragmentación poblacional que hemos padecido durante todas estas décadas, y manifestar que efectivamente la UPC lo que está planteando es que se siga haciendo elementos actuales, se está recuperando o se está reconociendo elementos actuales, es que la UPC va a tener una comisión asesora para que el ministerio del Trabajo, aplicando modelos actuariales, la defina. Por eso lo dice explícitamente en el artículo 18, que va a estar a través de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifa y Condiciones sobre criterios de edad, sexo, ubicación geográfica, condiciones epidemiológicas y socioeconómicas, de tal manera que con esto podemos dar nosotros tranquilidad no solamente a la comisión... De tal manera que creemos que con estos planteamientos estamos asegurando que, efectivamente, el fortalecimiento de la red hospitalaria no se quede en el papel, que la atención primaria en salud no se quede en el papel y, por supuesto, como ya lo hemos dicho muchas veces, que en los cálculos que se están proyectando para esta reforma va a haber un crecimiento constante para la mediana y la alta complejidad, de tal manera que con esa argumentación invito a todos los colegas a votar positivo estos artículos.

El presidente. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. Presidente, no sé si finalmente van a aceptar la solicitud que hizo el Representante Salcedo de excluir el artículo 13. Presidente mire, aquí voy a tratar de agrupar varios artículos en esta explicación y es, presidente dos cosas, una, hoy por hoy la Unidad de Pago por Capitación, la prima del sistema de aseguramiento de salud en el país, pero realmente tiene dos utilidades muy grandes o tiene dos fortalezas, le da dos fortalezas a nuestro sistema, por un lado, hay realmente una unidad de caja real, aquí están fragmentando los recursos, más allá de, yo celebro Representante Lopera que ustedes hayan eliminado o modificado ese numeral 2 de ese artículo 16, pero al mismo tiempo ustedes están diciendo que ya no van a ser solamente los centros de atención primaria en salud los que eventualmente van a tener un subsidio de la oferta, aquí ustedes están diciendo que les van a permitir funcionar a esos centros de alta y mediana complejidad que sean públicos con recursos que en principio uno no debería destinar a eso, uno debería esperar, sobre todo en el caso de Bogotá, por ejemplo, que estos centros de mediana y alta complejidad fueran en cierta manera autónomos. Hay que decir además que, bueno, estas son preguntas que seguramente no nos responderán, voy a tener que mandárselas al ministro o al señor viceministro a ver si me responden, y es, si aquí en este modelo, Representante Lopera, va a haber plan de beneficios en salud, si aquí en este modelo va a haber régimen subsidiado o régimen contributivo, porque es que realmente uno no los ve, pero ustedes no los eliminan de manera clara, de manera expresa, y esas son preguntas importantes. Por otro lado señor presidente, vuelvo a insistir, aquí están dejando la mediana y alta complejidad y están dejando la atención de los pacientes de enfermedades huérfanas como algo de carácter residual, primero se va a ir la plata a la atención primaria en salud, hay una cuenta que tiene esa denominación, después al fortalecimiento hospitalario, y hay que decir que salen un montón de otras cuentitas chiquiticas, una que está relacionada con un fondo de emergencias y pandemias, otro que está relacionado con una cuenta que era el artículo 40 y tanto, el artículo 42 que decía la Representante María Eugenia Lopera. Entonces señor presidente la verdad es que esta sí es una de las grandes preocupaciones que nosotros tenemos y no vemos que haya claridad, el señor viceministro se queda callado, él es uno de los artífices junto con la exministra Carolina Corcho y bueno, y otra persona, de este proyecto y la verdad es que no nos dan respuestas, no las dan señor presidente. Dejo esto como constancia de cara a posibles demandas en la Corte Constitucional porque ellos saben que tienen vacíos, ellos saben que están dando un salto al vacío, valga la redundancia, y a pesar de eso insisten de manera terca, entonces ante eso señor presidente yo, obviamente, no puedo votar estos artículos. Lamento, además, el tema de la Unidad de Pago por Capitación y, obviamente, vamos a ver en los otros artículos, cómo esto va a incidir en la red. Gracias señor presidente.

El vicepresidente. Tiene la palabra el Representante Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Gracias señor presidente. Yo he pedido que se excluya el artículo 13 y ojalá también el 14, y yo sí quiero que el doctor Félix Martínez nos diga cuál es la proyección que tienen de los ingresos sobre el artículo 67 de la Ley 1753 del 2015, frente a la financiación del sistema, lo de los recursos del sistema general, porque nosotros aquí vemos seguramente la buena intención del artículo, pero quisiéramos saber ese fondo cuánto piensa recaudar, quisiéramos saber para ver la suficiencia de ese fondo, a mí me preocupa lo que está pasando hoy en el debate, yo prefiero la Comisión Séptima del miércoles, enfrentados Rozo, Forero, los amigos verdes y la U, y no prefiero hoy lo que está pasando que no hay respuestas. A mí sí me parece que si los funcionarios vienen a la Comisión Séptima no vienen a calentar silla, vienen a respondernos las inquietudes que tenemos frente a la reforma a la salud y frente al articulado, yo doctor Martínez, me he dirigido en dos o tres oportunidades y creo que la lengua se la comieron los ratones en esta sesión de la Comisión Séptima, y yo sí creo que es bueno que nos hagan ciertas salvedades y aclaraciones frente a los artículos, a mí me parece que eso es hasta respetuoso responder una pregunta frente a las inquietudes que se han hecho aquí en la Comisión Séptima por parte de los Representantes a la Cámara, que yo creo que no nos la sabemos todas, y entonces a mí frente a ese par de artículos yo tengo varias inquietudes como se las he trasladado frente, por supuesto, a la auditoría doctor Martínez, que ya pasó ese bloque. Muchas gracias presidente.

El vicepresidente. Tiene la palabra el Representante Quevedo.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Gracias presidente, entonces, atendiendo la solicitud del Representante Salcedo, preguntábamos o teníamos inquietud porque no tenía proposiciones al artículo, sin embargo, atendiendo que tiene algunas dudas, señor presidente, excluyamos el artículo 13 y sometamos los demás a votación y luego, efectivamente, avanzamos en la discusión. El 13, listo presidente.

El vicepresidente. Perfecto Representante. Agotada la discusión señor secretario. Tiene la palabra el Representante Chaparro.

H. Representante Héctor David Chaparro Chaparro. Gracias presidente y gracias Representante Forero por su preocupación por mi estado de salud, ya me encuentro mucho mejor, muchas gracias, espero poder participar más activamente en este proceso del debate de la reforma a la salud. Presidente, coordinadores ponentes, para decirles que yo radiqué tres proposiciones al artículo 15, 18 y 19, proposiciones que dejaré como constancia, pero que espero que puedan ser tenidas para el siguiente escenario, para la siguiente ponencia en la que tiene que ver cuando esto llegue a Plenaria de Cámara de Representantes. La primera tiene que ver con la UPC, y aquí se ha hablado bastante de la UPC, y es muy importante que en esta nueva reforma de la salud que, en este nuevo proceso de modificación del sistema de salud de nuestro país, el cálculo de la UPC se haga de la manera más técnica posible. En la actualidad lo que se está haciendo es que al presupuesto general de la Nación llegan unos recursos 1 billón, 2 billones, 10 billones, 20 billones, los recursos que lleguen, y lo único que se está haciendo en este momento es dividir esa plata entre la cantidad de colombianos que existen y que están afiliados a los diferentes sistemas de salud en nuestro territorio, lo que estamos a través de esta proposición es, pidiendo que se haga realmente un análisis técnico de la plata que se tiene, de la plata que se necesita y de cómo se puede gastar esos recursos en el sistema de salud, y quién más que, de los llamados a esta tarea, el ministerio de Salud, pero también las gestoras de salud y vida, pero también, por supuesto, actores que tengan la claridad de los diferentes perfiles epidemiológicos que hay en cada territorio y que de esta manera la UPC pueda realmente estar sustentada técnicamente, pero además, diferencialmente de acuerdo a las realidades que se están enfrentando en cada uno de los territorios. Es una proposición que estamos radicando y que esperamos que ustedes puedan analizar detenidamente para la ponencia en Cámara de Representantes. En segundo lugar, lo que tiene que ver con el artículo 18, en su numeral

uno, cuando se empieza a hablar de la atención en el nivel primario, nosotros defendemos que se haga una atención en nivel primario en nuestro país, que el sistema de salud esté enfocado en la prevención y en la predictibilidad del sistema, pero sabemos que los recursos del sistema de salud son limitados y son finitos y, por tal razón, lo que estamos solicitando a través de esta proposición es que se pueda también delimitar y acotar la forma en la cual se van a gastar los recursos para la atención primaria en la salud, no puede convertirse mañana la atención primaria en la salud en un barril sin fondo, en un agujero negro de los recursos a la salud de nuestro país, sin que podamos determinar hasta cuánto se pueden gastar, cuánto se deben gastar, cómo deben gastarse estos recursos y que de esta manera los recursos que estén destinados para la atención primaria en la salud también estén debidamente delimitados a través de un sustento técnico. Finalmente, el artículo 19, con lo que tiene que ver con los pagos que se van a hacer a las gestoras de salud y vida, nosotros estamos de acuerdo que prácticamente aquí se está logrando un pago, un giro directo con ese 85% que se va a estar girando a las distintas instituciones prestadoras de salud, sin embargo, ese restante 15% es también muy importante que se pueda dar una celeridad para el respectivo pago, lo que estamos proponiendo es que en ese 15% se surta la auditoría y que haga una fecha, unos límites en 90 días para que se pueda hacer el respectivo pago del restante 15%, obvio, una vez que se haya surtido la respectiva auditoría. Son tres proposiciones Representante María Eugenia, están radicadas, las dejo como constancia presidente para que podamos avanzar en el debate, pero ojalá puedan ser tenidas en cuenta para la ponencia que se va a presentar en la Plenaria de Cámara. Muchas gracias compañeros.

El vicepresidente. Representante Forero tiene la palabra

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, mire, la verdad es que no había visto que está en el artículo 19 y el artículo 20, yo le pido, la verdad es que son bloques bastante extensos y estos dos temas me parece que son muy importantes, presidente mire, una de las grandes preocupaciones que se tenía con el proyecto original es que lo explicitaban abiertamente desde el gobierno, es que buscaban que se replicara el esquema de compra abierta que hoy tiene la Adres para los temas relacionados con el SOAT a todo el sistema de salud, hay que decir que eso en parte está modificado acá, la verdad es que muchas de esas críticas que se hacen, al final el gobierno a veces acoge unas cosas y deja otras en el vacío, pero señor presidente, aquí básicamente, están planteando que la Adres va a tener que suscribir unos convenios de desempeño señor presidente, unos convenios marcos, perdón, convenios marcos con todas las IPSs y con todas las ISES que estén haciendo parte de la red. Eso la verdad, y aquí Representante Salcedo, obviamente, eso va a demandar una mayor capacidad técnica y administrativa de parte de la Adres, algo que no nos quiere responder el señor Martínez, entonces, claro señor presidente que eso preocupa, además, se supone que cualquiera de las IPS, de las clínicas y hospitales que eventualmente haga parte de esas redes integradas, integrales, territoriales en salud, teóricamente inmediatamente tiene que suscribir esos acuerdos marco con el gobierno, en este caso con la Adres, y adicionalmente le va a aplicar un tarifario, Representantes Salcedo, el tarifario ellos lo plantean porque saben que hay un riesgo grandísimo señor presidente del desbordamiento de gasto en salud, entonces uno de los controles más fuertes para evitar eso es el tarifario, qué es lo que va a hacer esto Representantes Salcedo, muy seguramente los mejores hospitales del país que hoy atienden, a pesar de lo que dice el señor Martínez, hoy atienden a personas de muy bajo ingreso, ellos seguramente se van a salir señor presidente de la red pública, o sea, del sistema general de atención en salud y, obviamente, eso a nosotros nos preocupa y nos preocupa muchísimo, entonces ellos dicen que van a pagar el 85% a los 30 días, pero la verdad es que ahí empieza uno a ver los números que ellos manejan y empieza uno a complicarse, porque Representante Salcedo, dicen originalmente que en teoría ellos tenían que pagar a los 30 días de radicadas las facturas, pero después le dan a las EPSs futuras gestoras, un tiempo superior, es decir, eso va a ser bastante problemático, y el restante, ese 15% restante está sujeto a unas glosas que quién sabe cuánto vayan a pagar. Aquí están diciendo precisamente en este experimento, en estos experimentos que han hecho con los colombianos del pago directo universalizado de las intervenciones ha sucedido eso doctor Salcedo, han pagado a veces el 85% y el 15 nunca terminan pagándolo, se demoran y dicen

que no lo van a pagar, entonces con eso, yo sé que hay quienes piensan que las utilidades de ciertas empresas son del 25% en el país, pero eso no sucede y naturalmente señor presidente, obviamente, eso puede llevar a el cierre de servicios, entonces presidente, obviamente, este es otro tema que nos preocupa, este es un tema muy sensible y quería por lo menos dejar esa constancia y veo que el señor Agmeth.

El presidente. Agotada la discusión, sigue en consideración, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Señor secretario, someter a votación los artículos 17 y 25 como vienen en la ponencia, 14, 15, 16, 18, 19, 20 y 22 con proposiciones avaladas, y se excluye el artículo 13 ¿Aprueban los Representantes los artículos con proposiciones avaladas? Secretario, votación nominal.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos entonces a hacer la votación de los artículos 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22 y 25 con proposiciones avaladas antes leídas, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, votando **SÍ**, se aprueban estos artículos con proposiciones avaladas, votando **NO**, se niegan.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		X
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO		
VOTACIÓN TOTAL		12	4

El vicepresidente. Señor secretario cierre votación y anuncie resultado.

El secretario. Con gusto presidente. Cerrada la votación de este bloque de artículos, han sido aprobados con doce (12) votos por el **SÍ** y cuatro (4) por el **NO**.

El vicepresidente. Vamos a poner en consideración el artículo 13, abro discusión. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No mire, presidente, aquí, este en cierta manera es uno de los artículos más problemáticos, y de aquí se derivan el artículo 15, el artículo 16, que realmente cuando se fragmentan los recursos de la salud señor presidente y, qué pena que sea tan reiterativo y qué pena que sea tan majadero con este tema, pero

es que la verdad es de la mayor relevancia, yo sé que la Representante María Eugenia ha tratado de que queden algunas disposiciones que garanticen una unidad, no voy a decir que unidad de caja, sino que un flujo eventualmente más expedito, si es que se requieren recursos para garantizar la atención, pero eso incluso ahora doctora María Eugenia no está sucediendo, y como, obviamente, van a pagarles por subsidio de la oferta a estos centros de atención primaria en salud y van, además, a darles gabelas a los hospitales públicos para que tengan ineficiencias con la otra cuenta, la verdad es que yo sí creo que esos recursos se van a evaporar, incluso abriendo esa posibilidad que usted abre, sencillamente no va a haber plata en ese momento, como no hay ahora, ahora no hay para pagarle a los pacientes de alto costo, y el señor Martínez lo sabe bien, el señor Martínez, entonces dice, no es que no me ha girado Hacienda y se limpia las manos y se lava las manos, a pesar de que sabe que eso está implicando la muerte de pacientes, entonces eso, posiblemente, también va a pasar, Representante Lopera, y esa es una de las grandes preocupaciones que nosotros tenemos. Le hago un saludo al señor viceministro Urrego, le decía, viceministro, que ojalá usted no se le pegue ese mal del Representante Escaf, que no ha querido hablar en todo el debate, él me interrumpió cuando yo estaba haciendo mi exposición y después le he dicho que, por favor, nos ilustre, que, por favor, nos aclare dudas, porque la verdad es que no lo quiere hacer, el viceministro Martínez, no lo hace el director de la Adres y ahora no sé si usted llegó a cambiar eso y nos va a aclarar muchas de las preguntas. Además, les he mandado derechos de petición de distintos temas, señor viceministro, y tuve que recurrir a una tutela para que me las pudieran responder. Y si usted dice que yo le he mandado muchos derechos de petición y en general, viceministro, ustedes me han respondido, en este caso, de cara a la reforma, había unos que eran muy concretos y lamentablemente hay unos que todavía no me responden, entonces yo aprovecho su presencia acá para que ojalá lo puedan hacer, de tal manera que ya no en esta comisión, porque debo decir que tuvimos que poner tutela y se supone que me tienen que responder, ya no en esta comisión, sino seguramente en la plenaria, si podemos nutrir aún más este debate, señor presidente. Entonces cierro con esto, presidente, en este artículo están rompiendo con la unidad de recursos de la salud, y al romper y al fragmentar, mejor dicho, al fragmentar esos recursos lo que hacen es fragmentar la atención, además, señor presidente, ya lo veremos con el tema de las Redes Integradas, Integrales Territoriales en Salud, además, señor presidente, también fragmentan la atención por ese lado, y todo eso va a ir en contravía del paciente, en contravía del usuario, a él no le va a convenir, a él le van a dificultar las cosas hoy, más allá de las críticas que se puedan tener contra la EPSs, sabe el paciente que es a ellas a las que tiene que ir, ahora, ya no va a saber a quién, presidente, y además, se rompen los incentivos.

El vicepresidente. El artículo 13 sigue en consideración, aviso que se va a cerrar, queda cerrado. Tiene la palabra Representante Quevedo.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Gracias presidente. Mire, es que cuando nosotros expusimos la ponencia no tomamos la generalidad ni digamos las líneas gruesas del texto de la reforma, si no que casi que cogimos artículo por artículo y lo explicamos, previendo y buscando aclarar dudas y que los representantes, colegas de la Séptima, tuvieran la claridad, sin embargo, queremos pedirle al doctor Félix, entendiendo que se ha reiterado mucho que no se responde, y que demás que haga una breve intervención para que aclare sobre todo este tema del artículo 13, que ya se explicó, pero es importante que sumercé desde su cargo, lo pueda explicar. Muchas gracias presidente.

El vicepresidente. Artículo 13 sigue en consideración, aviso que se va a cerrar, queda cerrado. Señor, tiene la palabra el doctor Félix. 3 minutos, por favor.

Doctor Félix León Martínez Martín, director ADRES. Unas palabras muy breves para señalar primero, la existencia del Fondo Único Público de Salud, es que había una confusión en la legislación anterior entre el administrador del fondo, que es Adres, y el fondo mismo, el fondo reúne los recursos, todos los recursos del sector salud, y Adres es el administrador del fondo, entonces resultaba un poco problemático confundir el administrador con el fondo mismo, de hecho, legalmente hay

demandas contra el administrador, laborales, y eso que no son demandas contra el fondo, para poner un ejemplo, darle la claridad jurídica que Adres es el administrador y no es el fondo, el fondo es el que reúne todos los recursos de la salud, es la primera explicación. Sobre las cuentas de atención primaria y fortalecimiento hospitalario, aquí se dijo muy claro ahora que íbamos en contravía con la descentralización político administrativa que está en curso en el Congreso de la República, y que parece avanzar con muy buena velocidad, tengo que aclarar que precisamente la propuesta apunta a la descentralización político administrativa, y como los recursos municipales a la atención primaria se reúnen los recursos municipales, que son fundamentalmente propiedad de los municipios, de una vez queda la competencia para que la atención primaria quede en manos de municipios y distritos y se da la descentralización en mayor grado, y también los recursos departamentales que llevan al fortalecimiento de los hospitales departamentales, si se da ese proceso de descentralización, facilita el proceso de descentralización político administrativa, de modo que no es en absoluto contradictorio, sino más bien, por supuesto, los mantiene centralizados mientras no haya la decisión de la descentralización, pero digamos que se va articulando con la descentralización político administrativa. Con respecto a la pregunta del Representante Salcedo relacionado con la auditoría, siempre hemos apoyado eso, hace mucho rato, desde la vez pasada que estuvimos en la Comisión Séptima, que la auditoría queda en manos de las gestoras y que la Adres solo hace una auditoría de segundo piso cuando encuentre anomalías, o aleatoriamente, para verificar que las cosas estén funcionando bien, estamos completamente de acuerdo en ese punto y creo que así está redactado. No sé si alguna pregunta se me queda importante en el tintero.

El presidente. Adelante Representante Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Le agradezco, doctor Martínez que nos responda, así se hace mejor el debate, y nosotros precisamente por eso en la proposición dejamos claro lo de las auditorías, que no estaba absolutamente claro que estarían en cabeza de las gestoras de salud y vida, por eso yo hice la observación y le agradezco que nos hable sobre el fondo único y entiendo por qué está planteado allí, entiendo la confusión que hoy existe. Lo otro es que, bueno, yo soy amigo de que a todos nos traten por igual y el doctor Forero hizo unas preguntas anteriormente, y me parece también que es válido que se la respondan en aras de respeto por el debate y por los compañeros, le agradezco mucho doctor Martínez.

El presidente. Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente, no, sí, aquí me estaba explicando alguno de los ponentes que no iban a responder mis preguntas porque no estaban contempladas en este artículo, sino que fue algo que era directamente del resorte de la Adres, que era el artículo 9, que ya lamentablemente ha sido aprobado y donde le pedí de manera insistente que ojalá me dijera cuál era ese plan, y si le parecía razonable el tiempo que le habían dado, usted, me imagino señor Martínez, había solicitado inicialmente 1 año para poder hacer ese plan, ya que usted no me quiere responder acá, le voy a mandar un derecho de petición, ojalá usted me lo pueda, no, ahí le va a tocar responderme y, adicionalmente usted pedía 3 años para que la entidad pudiera ponerse a punto en términos técnicos y administrativos, entonces, aquí lo que vemos es que eso se recorta 1 año, porque dicen al momento de entrada en la ley, se supone que tiene que expedir inmediatamente ese plan y que les dan 1 año para poderlo poner en práctica. Entonces, digo todo eso porque esto se va sumando, señor presidente, esto se va sumando para los eventuales argumentos de cara a una demanda en la Corte Constitucional y, además, por eso hablé del artículo 19, el artículo 20 Representante Camilo Londoño, porque ahí también es evidente que van a tener más funciones en la Adres, van a tener que hacer esos convenios marcos con todas las clínicas que hagan parte de las redes integradas, integrales territoriales en salud, y aquí queda, obviamente, Representante Salcedo, una puerta abierta, o mejor dicho, hay algunas, yo creo que no es tal, pero hay algunos expertos que han dicho que no está completamente claro quiénes van a poder integrarlas o no, yo me imagino que serán, según el artículo de funciones de las gestoras, las gestoras en armonía o en coordinación con los entes territoriales, pero en el artículo de las redes

dicen que son las redes, son los entes territoriales en coordinación con las gestoras. Entonces, seguramente ahí va a haber una selectividad y ahí, obviamente, a uno le preocupa ese rol preponderante que le dan a alcaldes y gobernadores, pero señor presidente, veo que, en este, como en otros tantos temas, estamos votando a ciegas y que a pesar de que teníamos al funcionario encargado que nos podía haber ilustrado, lamentablemente eso no sucedió. Entonces, con eso, señor presidente, vuelvo a insistir en que voy a votar negativamente estos artículos doctor Quevedo, yo creo que usted pensó que nos iba a convencer el doctor Martínez, pero no, no nos convenció, y naturalmente el señor Escaf tampoco nos ha logrado convencer hasta el momento, gracias.

El presidente. Sigue en consideración el artículo 13 con la proposición avalada, aviso que voy a cerrar, queda cerrado, secretario votación nominal.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal del artículo 13 con la proposición avalada antes leída. Votando **SÍ**, se aprueba este artículo, votando **NO**, se niega. ¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		X
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
	VOTACIÓN TOTAL	13	4

El presidente. Secretario, cerremos votación, informe resultados.

El secretario. Presidente, con trece (13) votos por el **SÍ**, y cuatro (4) por el **NO**, ha sido aprobado este artículo 13 con la proposición avalada.

El presidente. Les solicito a los coordinadores ponentes proponerle a la Comisión Séptima, el siguiente bloque de artículos.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Señor presidente, los coordinadores y ponentes solicitamos el bloque con los artículos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36 y 41.

El presidente. Los coordinadores ponentes entonces han colocado, han propuesto el siguiente bloque de artículos, artículo 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36 y 41. Del artículo 29, el Representante Andrés

Forero propone eliminación, me dice que las va a defender todas, ¿Cierto, de una vez? Todas las defiende. Artículo 29, Agmeth Escaf y Martha Lisbeth Alfonso tienen 2 proposiciones avaladas, Juan Felipe Corzo una modificatoria, me dicen que la deja como constancia, el Representante Corzo no está, como constancia. El artículo 30, bueno, el Representante Andrés Forero, eliminatoria, Alexandra Vázquez, modificatoria avalada, Víctor, ah no, pero este es el 30 que lo sacamos, perdón, es el 31, 31, perdón, que acá me pasaron el bloque con el 31. El 31 Leider Alexandra, Andrés Forero, Camilo Esteban Ávila y Martha Lisbeth Alfonso, proposiciones avaladas, Catherine Juvinao, una proposición modificatoria no avalada, no está, constancia, Juan Felipe Corzo, también me dicen que la deja como constancia. Artículo 32, avaladas, Juan Carlos Vargas Soler, Víctor Salcedo, Martha Lisbeth Alfonso, Víctor Salcedo y Camilo Ávila avaladas, Julia Miranda, me dicen que la deja como constancia, como constancia, Catherine Juvinao no se encuentra, constancia, Juan Felipe Corzo, entonces no avalada, dicen que la deja como constancia, Camilo Ávila una modificatoria no avalada, dice que la deja como constancia, Víctor Manuel Salcedo y Camilo Ávila, una eliminatoria no avalada, me dicen que la deja como constancia. Julia Miranda, artículo 33, modificatoria, me dicen que la deja como constancia. El artículo 34, Andrés Forero presenta una proposición eliminatoria, la va a defender, avaladas en este artículo, la de Leider Alexandra Vázquez, Andrés Eduardo Forero, Víctor Salcedo y Camilo Ávila y Martha Lisbeth Alfonso, proposición modificatoria de este artículo Catherine Juvinao, no se encuentra, queda como constancia, Jennifer Pedraza no se encuentra, queda como constancia, Juan Felipe Corzo también, no se encuentra, queda como constancia. Artículo 35, proposición eliminatoria no avalada, Andrés Forero la defiende, Juan Carlos Vargas Soler, una proposición modificatoria, no está avalada, la deja como constancia, constancia, la deja como constancia, correcto. Hay una, el artículo 35, avalada, de Juan Carlos Vargas Soler, hay 4 proposiciones modificatorias no avaladas, los representantes no se encuentran, queda entonces como constancia, 3, perdón, Catherine Juvinao, Martha Lisbeth Alfonso y Juan Felipe Corzo y otra proposición de Julia Miranda, me dicen que la deja como constancia, no está avalada. En el artículo 36, Andrés Forero presenta proposición de eliminación, no está avalada, la defiende, en este artículo 36, hay 3 proposiciones avaladas de los Representantes Leider Alexandra Vázquez, Víctor Manuel Salcedo, Camilo Ávila, Paola Agudelo, Hugo Alfonso Archila Suárez, avaladas, proposiciones no avaladas, que quedan como constancia por la no presencia de los Representantes Catherine Juvinao, Martha Lisbeth Alfonso y Juan Felipe Corzo. También hay una proposición no avalada modificatoria, la doctora Julia Miranda, me dicen que queda como constancia. Del artículo 41, eliminatoria no avalada, el Representante Forero la defiende, 3 proposiciones modificatorias no avaladas, quedan como constancia de los Representantes Martha Lisbeth Alfonso, Catherine Juvinao y Jennifer Pedraza Sandoval. Me permito colocar en primera instancia en consideración, las proposiciones de eliminación de los artículos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36 y 41, abro la discusión, Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Presidente, mire, aquí como en los otros temas, le voy a pedir un tiempo adicional, presidente, ahí no hay unidad temática, uno podría ver que hay como varios temas que realmente se están planteando, entonces yo le pediría un tiempo razonable presidente, para poder intervenir, dicho eso, señor presidente, entonces estamos en primer lugar con el artículo 29, el artículo 29 es el que plantea las condiciones para que las gestoras, eventualmente las EPSs, se puedan transformar en gestoras ¿Aquí qué hacen los compañeros? aquí amplían el tiempo para que las EPS puedan decidir en 3 meses, antes eran 2 meses, pero al mismo tiempo recortan el tiempo, señor presidente, para hacer el ejercicio de saneamiento, originalmente eran 48 meses y ahora están planteando que van a ser 18 meses, pero le dan más tiempo a las EPSs para hacer el saneamiento, si es que deciden retirarse, le dan 24 meses, uno ahí lo que siente, señor presidente, es que están induciendo o están incentivando que las EPSs se terminen saliendo, eso por ese lado, señor presidente. Por otro lado, hay que decir, además, que muchas de esas EPS, si estaban en una situación compleja antes de las intervenciones, después de las intervenciones ya muchas de ellas están prácticamente al borde de la liquidación, entonces, eso también es importante que se tenga en cuenta, este gobierno, en lugar de resolver los problemas que tenían las EPSs intervenidas, los terminaron agravando, y ahí, por ejemplo, vamos a ver qué va a terminar sucediendo, aunque reconozco, señor presidente, algo positivo que hicieron los ponentes,

y es que ya no va a ser el interventor nombrado por el gobierno el que va a decidir qué le va a corresponder, qué va a hacer, por ejemplo, Sanitas, sino que va a ser, en teoría, la junta de accionistas o la asamblea, la asamblea de accionistas, perdón. Presidente, dicho eso, paso a los otros temas señor presidente, el tema de la remuneración, yo la verdad, esa proposición que avalaron es un detalle que hablaban de una UPC y al decir la UPC o la Unidad de Pago por Capitación ponían CAPS, eso es básicamente lo que yo planteaba que corrigieran. Aquí básicamente, y aquí vuelvo a insistir en esto Representante Mondragón, ustedes les van a pagar a las futuras gestoras, hoy EPS, más por hacer menos que lo que hacen el día de hoy, obviamente, nosotros no podemos estar de acuerdo con eso. Por otro lado, está el tema de las Redes Integrales, Integradas Territoriales en Salud, presidente, aquí yo quisiera que me respondieran, doctora María Eugenia, ¿Concretamente qué va a pasar con el tema de medicamentos? Porque yo sé que ustedes en los artículos han planteado que también se tiene que tener en cuenta el tema de medicamentos, pero yo quiero entender la operación de los medicamentos ¿Cómo se van a entregar, cuál va a ser la forma en que van a poder acceder a ellos los usuarios? Ustedes me tendrán que responder, además, yo espero Representante Lopera, tanto en la mediana y alta complejidad como en los centros de atención primaria en salud, porque es que yo siento que uno de los grandes ausentes de este proyecto es el de los gestores farmacéuticos y no me queda claro ¿Quién va a cumplir esa función? Yo sé que el señor Rincón que salió de la Nueva EPS, que estaba haciendo básicamente lo que le decía el gobierno y le estaba yendo pésimo, y ahora el gobierno se limpia las manos con él, entonces él pretendía prescindir de los gestores farmacéuticos e ir directamente a los laboratorios, ¿Quién va a hacer toda esa logística? Representante María Eugenia y, además, si van a ser los centros de atención primaria en salud los que van a dispensar esos medicamentos, se va a perder lo que hoy tienen esos gestores como un mecanismo de demanda agregada que les permite tener mejores precios ¿Y qué va a pasar, señor presidente, en la mediana y alta complejidad? ¿Quién se va a hacer cargo de esos medicamentos? ¿Quién? Porque aquí los gestores, vuelvo a insistir, brillan por su ausencia y yo sí quiero que ojalá sea el señor Martínez, ya no el señor Félix Martínez, sino aquí el viceministro, el que nos responda viceministro ¿Cómo va a funcionar eso? ¿Cómo va a operar? ¿Cómo lo tienen ustedes pensado? Y, finalmente presidente, el tema de los Centros de Atención Primaria en Salud, ellos básicamente van a ser elemento principal, el nodo principal de toda esta red y la verdad, vuelvo a decirle presidente, yo hablo por lo que vivo en Bogotá, no veo que los Centros de Atención Primaria en Salud tengan las condiciones para cumplir con todas las responsabilidades que les están asignando, y voy más lejos aún, porque señor presidente, en esos Centros de Atención Primaria en Salud, que teóricamente van a ser los que van a reemplazar, mejor dicho, aquí plantean, antes lo hacían de manera explícita en algunos de esos artículos, después en el texto que presentan los ponentes, está en el artículo de las transiciones, ahí, señor presidente, queda claro que si en algún territorio no hay una gestora de salud y vida, esas funciones le corresponden al Centro de Atención Primaria en Salud, entonces, díganme, señor presidente, si le parece lógico, si le parece razonable, que un Centro de Atención Primaria en Salud vaya a ser capaz de reemplazar, porque así está contemplado, y yo creo que eso es lo que ellos desean, que vaya a ser capaz de reemplazar las funciones que tiene el asegurador, que es hoy la EPS. Entonces, eso, señor presidente, por eso le decía, aquí están fragmentando absolutamente todo, están metiéndole política, por un lado, porque le dan mayor protagonismo a alcaldes y gobernadores, y con eso, sencillamente señor presidente, nosotros sentimos que los pacientes, en lugar de mejorar, van a terminar empeorando. Gracias.

El presidente. Sigue en consideración los artículos con proposiciones de eliminación, aviso que voy a cerrar, queda cerrado. Doctora Betsy Pérez, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Betsy Judith Pérez Arango. Gracias presidente. Mi intervención va dirigida a los ponentes, yo quisiera saber cuál fue el criterio para reducir el término de 48 a 18 meses para las EPSs que deseen convertirse en gestoras, y yo entiendo inicialmente el tiempo de 48 meses con la propuesta inicial del Gobierno nacional, yo quisiera saber, bueno ¿Con base en qué lo hacen los ponentes, si hay un estudio diferente, si conocen las carteras de estas EPS? y yo lo quiero decir específicamente por algo, el ministro de Salud, bueno no veo aquí al señor Superintendente, pero

veo al director de la Adres y está el viceministro de Salud, hay unas EPSs que dijeron que se convertirían en gestoras, todos los colombianos lo vimos, por ahí se tomaron una foto, pero resulta que muchas de esas EPSs, señor viceministro, resulta que muchas de esas EPS, que usted bien lo sabe y el director de la Adres también lo debe saber, señor director de la Adres, están sometidas a programas de reorganización institucional, ojo que no son EPSs que están intervenidas, y esas EPSs en ese programa de reorganización institucional vienen siendo sometidas a estudio, a seguimiento y vienen cumpliendo, luego entonces el Estado también le generó una confianza legítima, fueron programas de reorganización institucional a 10 años, y no los llevan cumplidos. Esos datos los conoce perfectamente el ministerio de Salud, los conoce la Superintendencia que es quien les hace inspección, vigilancia y control y, por supuesto, lo debe conocer el Adres que es quien viene pagando, yo por eso pregunto y por eso entiendo, porque en la propuesta inicial del gobierno hablaban de 48 meses, pero no entiendo con base en qué entonces los ponentes bajan eso, quisiera saber si hay un estudio posterior que, de pronto, el resto de la comisión no conocemos que, por favor, nos lo socialicen, porque por eso también apoyo la proposición de eliminación del artículo 29 y de algunos otros artículos, porque no sé con base en qué lo están haciendo, no sé si es que tienen una nueva cartera que desconocemos el resto de ponentes, que quisiéramos conocer un dato diferente a los que vienen manejando el ministerio de Salud y la Adres y la misma superintendencia de Salud, que es quien les hace seguimiento a estas EPSs, de las cuales lo digo, o sea, repito, eso fue de público conocimiento, muchas dijeron que se quieren transformar, pero que con esta disminución de tiempo, les va a ser imposible, sencillamente les va a ser imposible, entonces quisiera saber si la posición va a ser que, eliminarlas, que, definitivamente, desaparezcan del proceso, porque tal como está establecido en los artículos, hacia allá van. Gracias presidente.

El presidente. Sigue en consideración, aviso que voy a cerrar, queda cerrada. Votación nominal secretario.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de las proposiciones de eliminación de los artículos 29, 32, 33, 34, 35, 36 y 41. Votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones de eliminación, votando **NO**, se niegan ¿Cómo votan los representantes ponentes de este proyecto de ley?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		X
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		X
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X

21	YEPES CARO GERARDO		X
	VOTACIÓN TOTAL	3	11

El secretario. Cierre de votación e informe resultado secretario.

El secretario. Presidente, con once (11) votos por el **NO** y tres (3) por el **SÍ**, han sido negadas estas proposiciones de eliminación de los artículos 29, 32, 33, 34, 35, 36 y 41.

El presidente. Me permito colocar en consideración los artículos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 41 con proposiciones avaladas. Secretario, por favor de lectura a las proposiciones.

El secretario. Procedemos a dar lectura de las proposiciones. Proposiciones avaladas modificatorias del artículo 29, del proyecto de ley 312 de 2024, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024. Proposición radicada por el Representante Agmeth José Escaf Tijerino, modificatoria del artículo 29, modifica solamente el párrafo que sigue al numeral 2 del artículo, dice, voy a permitirme leer solamente ese párrafo, *“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”*. El resto del artículo queda tal como fue radicado en el informe de ponencia. Siguiente proposición modificatoria del mismo artículo 29, radicada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado, está modificando el segundo inciso después del numeral 2, me permito leer a continuación, *“En caso del numeral 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 un tiempo no superior a 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, en caso de incumplimiento, la Entidad Promotora en Salud entrará de proceso de vigilancia especial para determinar si puede o no seguir en el proceso de transformación”*. Firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Siguiente proposición de modificación, modificatoria del artículo 30 del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, se está modificando en este artículo por parte de la Representante Alexandra Vázquez, solamente el numeral 1 del artículo que dice así, *“1. Organizar conjuntamente con las entidades territoriales del orden departamental y distrital o municipal, la atención de su población a cargo en los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS, conforme a la organización de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, habilitadas por parte del ministerio de Salud y Protección Social, Centros de Atención Primaria en Salud CAPS, que serán financiados por la administradora de los recursos del sistema de salud Adres”*. Está firmado por la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa. Proposiciones avaladas modificatorias del artículo 31, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, esta proposición está firmada por la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa, modifica el primer inciso del artículo 31 que queda así, *“Artículo 31. Remuneración a las entidades gestoras de salud y vida. Se reconocerá a las entidades gestoras de salud y vida el 5% del valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC de la población a su cargo, por el cumplimiento de sus funciones definidas en la presente ley, según reglamentación del ministerio de Salud y Protección Social que se establezca para tal efecto”*. Siguiente proposición modificatoria, radicada por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina que está dirigido en el mismo sentido, modificando el inciso primero del artículo 31, que suprime la sigla CAPS. Siguiente modificación, proposición modificatoria del artículo 31, radicada por el Representante Camilo Ávila Morales, modifica los 2 primeros incisos del artículo 31 que quedan así, *“Artículo 31. Remuneración a las entidades gestoras de salud y vida. Se reconocerá y pagará a las entidades gestoras de salud y vida el 5% del valor de la Unidad de Pago por Capitación de manera mensual de la población a su cargo, por el cumplimiento de las funciones definidas en la presente ley, según reglamentación del ministerio de Salud y Protección Social que se establezca para tal efecto. En caso de que una gestora de salud y vida no cumpla las funciones establecidas en la presente ley, acorde a la metodología que para el efecto defina el ministerio de Salud y Protección Social en términos de calidad, oportunidad e integralidad, esta recibirá hasta un 30%*

menos de su ingreso por remuneración, y en caso de reincidencia en 2 periodos consecutivos, será objeto de medida de supervisión especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo a la reglamentación que defina el ministerio de Protección de Salud y Protección Social, en todo caso, el mecanismo desarrollado por el ministerio de Salud y Protección Social también deberá contemplar la definición de indicadores de evaluación del cumplimiento de funciones". Firmado por el Representante Camilo Ávila Morales. Siguiente proposición avalada, modificatoria el artículo 31 del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, en el mismo sentido de las anteriores proposiciones, elimina la sigla CAPS en el primer inciso y modifica el segundo inciso que queda así, "En caso de que una gestora de salud y vida no cumpla sus funciones, recibirá hasta un 30% menos del ingreso por remuneración, y en caso de reincidencia en 2 periodos consecutivos, será objeto de medida de supervisión especial por parte de la superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo a la reglamentación que define el ministerio de Salud y Protección Social". Firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Proposiciones modificatorias del artículo 32, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, esta está firmada por el Representante Juan Carlos Vargas Soler, dice así, artículo 32, Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, está modificando el párrafo primero de ese artículo 32, que queda así, "Parágrafo 1°. Los servicios farmacéuticos de los prestadores de servicios de salud y los establecimientos farmacéuticos que dispensen medicamentos o tecnologías en salud, serán considerados servicios de salud orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud, por lo tanto, harán parte de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, y deberán cumplir las condiciones de habilitación para su funcionamiento. El transporte, gestión y dispensación farmacéutica ambulatoria de medicamentos a usuarios del Sistema de Salud se efectuará a través de los establecimientos farmacéuticos, de gestores farmacéuticos, droguerías y operadores logísticos autorizados para ello, sin perjuicio de la entrega que se haga en los servicios farmacéuticos de IPSs, y garantizando la dispensación en zonas rurales y de difícil acceso". Firmada por el Representante Juan Carlos Vargas Soler. Siguiente proposición modificatoria del artículo 32, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el 135 de 2024 Cámara, firmada por la representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado, modifica el párrafo primero de este artículo, que queda así, "Parágrafo 1°. Los servicios farmacéuticos de los prestadores de servicios de salud y los establecimientos farmacéuticos que dispensen medicamentos o tecnologías en salud, serán considerados servicios de salud, por lo tanto, harán parte de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, si así se registran y certifican, y deberán cumplir con las condiciones de habilitación para su funcionamiento". También modifica el párrafo quinto de este artículo, que queda así, "Parágrafo 5°. El ministerio de Salud y Protección Social reglamentará las condiciones para que los profesionales independientes y las instituciones de atención básica en salud que presten servicios para complementar el cuidado, se integren a las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS". Firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso. Siguiente proposición modificatoria del artículo 32, proposición avalada el cual queda así, está modificando el segundo inciso del artículo, que queda así, "Las gestoras de salud y vida, junto a las entidades territoriales, conformarán Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, siendo compuestas por instituciones de naturaleza pública, privada o mixta y profesionales independientes de salud y transporte especial de pacientes, y sus relaciones serán de cooperación y complementariedad". También modifica el siguiente inciso, que queda así, "Los servicios de salud se prestarán por medio de acuerdos de voluntades y según las necesidades de la población, con suficiencia técnica y administrativa, cumpliendo los requisitos de habilitación, los prestadores se deberán registrar y certificar como integrantes de la red, aceptando las condiciones que al efecto reglamente el ministerio de Salud y Protección Social para promover, preservar y o recuperar la salud de una población ubicada en un espacio territorial determinado, promoviendo acciones intersectoriales para intervenir en los determinantes sociales de la salud, bajo el modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la atención primaria en salud, con orientación familiar y comunitaria, intercultural y diferencial, incluida la obligatoriedad de inter operar con el sistema de información en salud y de aceptar el régimen de tarifas y formas de pago". El siguiente inciso también es modificado, que queda así, "Las redes tendrán un nivel primario de atención conformado por los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS, de los que hacen

parte de los equipos de salud territoriales, y otro complementario constituido por las instituciones de mediana y alta complejidad, así como por profesionales independientes". También es modificado el siguiente inciso, que queda así, "El ministerio de Salud y Protección Social establecerá los mecanismos de coordinación asistencial para la operación de la Red Integral e Integrada Territorial de Salud RIITS, y para la toma de decisiones en el marco de los determinantes sociales en salud. Las gestoras de salud y vida en conjunto con las entidades territoriales, conformarán las RIITS a partir de acuerdos de voluntades y adoptarán e implementarán estos mecanismos de coordinación asistencial, de acuerdo con las necesidades de la población. Los mecanismos de coordinación deben incluir el desarrollo de acciones conjuntas y sinérgicas entre los centros de atención primaria en salud CAPS y los demás integrantes de la red, para asegurar la continuidad del cuidado de las personas de forma coordinada y generar una cadena de valor que garantice la atención integrada e integral en salud, con enfoque de resultados y eficiencia". Modifica también el siguiente inciso, dice, "En el nivel complementario, las gestoras de salud y vida, conjuntamente con las entidades territoriales departamentales y distritales o municipales, según corresponda, establecerán para cada institución prestadora de servicios de salud IPS de mediana y alta complejidad, un convenio de desempeño que establezca los servicios a prestar, las condiciones de calidad específicas esperadas de cada servicio y la modalidad de pago aplicable, de acuerdo con el régimen de tarifas y formas de pago definido, así como los compromisos de resultados en salud, gestión de calidad y desempeño institucional en la Red Integral e Integrada Territorial de Servicios de Salud RIITS, junto con los mecanismos para la verificación y control de metas, incentivos y métodos de auditoría para garantizar la racionalidad en el uso de los recursos y el cuidado integral de la población, estos convenios tendrán control y podrán ser objetados por las entidades territoriales de salud departamentales y distritales o municipales, según corresponda, para que cumplan con lo definido en el modelo de atención. También modifica el parágrafo primero de este artículo, que queda así, "Parágrafo 1°. Los servicios farmacéuticos de los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud que realicen la disposición, almacenamiento, venta o entrega de tecnologías en salud, incluyendo a los operadores logísticos de tecnologías en salud, gestores farmacéuticos, organizaciones no gubernamentales, universidades y otras entidades privadas que realicen estas actividades, serán considerados servicios de salud, por lo tanto, harán parte de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, y deberán cumplir las condiciones de habilitación para su funcionamiento". Modifica igualmente el parágrafo tercero de este artículo que queda así, "Parágrafo 3°, las Instituciones de Salud del Estado ISE y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud acreditadas, se entenderán integradas a las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, en todo caso, los residentes tendrán derecho a recibir atención inicial de urgencias en cualquier IPS dentro del territorio nacional, cuando así lo requiera". Y elimina el parágrafo cuarto de este artículo. La proposición está firmada por el Representante Víctor Salcedo y el Representante Camilo Ávila. Siguiendo proposición modificatoria avalada del artículo 34, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, está modificando el inciso siguiente al numeral cuarto, dice, "El ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la asignación de incentivos para la red de prestadores de mediana y alta complejidad y las gestoras de salud y vida, sobre la Unidad de Pago por Capitación UPC, se reconocerá un porcentaje en relación con el total de recursos asignados para los prestadores de mediana y alta complejidad y las gestoras de salud y vida el cual nos será superior al 3%". También está modificando el literal c del artículo, que queda así, "c) Uso eficiente de los recursos, se tendrá en cuenta la utilización adecuada de los recursos con los que cuenta la RIITS, pertinencia en los tratamientos acorde con los diagnósticos, adherencia a guías y protocolo de manejo, así como la adherencia a tratamientos, disminución de las barreras de acceso, disminución de citas no atendidas, tiempos específicos y la atención de pacientes entre los diferentes niveles de la atención en el nivel pertinente de complejidad, que garantice la oportunidad del servicio y el flujo adecuado de pacientes, entre otros". Proposición avalada, firmada por la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa. Siguiendo proposición modificatoria también del artículo 34, del proyecto de ley, que modifica el primer inciso luego del numeral cuarto del artículo, que queda así, "El ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la asignación de incentivos para la Red de Prestadores de Mediana y Alta Complejidad y las Gestoras de Salud y Vida, sobre la Unidad de Pago por Capitación

se reconocerá un porcentaje en relación con el total de recursos asignados a los Prestadores de Mediana y Alta Complejidad y las Gestoras de Salud y Vida el cual no será superior al 3%". Firmada por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Siguiente proposición, avalada también, modificatoria del artículo 34 de este proyecto de ley que dice así, el artículo 34 del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, quedará así, "Artículo 34. Criterios determinantes de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de salud RIITS, el ministerio de Salud y Protección Social, dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, definirá los criterios determinantes para la conformación de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, con fundamento en los ámbitos de abordaje, la habilitación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud RIITS, deberá estar bajo el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud SICA, de tal manera que esté en armonía con el enfoque en resultados en salud y enfoque diferencial, de acuerdo con las condiciones de los distintos territorios, 1. Modelo de atención, modelo centrado en la persona, la familia y la comunidad que tenga en cuenta las particularidades poblacionales, diferenciales y de género, en el modelo se establece la forma como se desarrolla la prestación de los servicios en un territorio determinado, teniendo en cuenta las necesidades en salud de la población, contando con una oferta amplia de servicios de salud individuales y colectivos, socio sanitarios y de salud pública y ambiental, el modelo contará con un nivel primario como puerta de entrada que incluye las diferentes modalidades de atención". El siguiente inciso de este numeral no es modificado. Seguimos con el numeral segundo, que también es modificado, queda así, "2. Rectoría y gobernanza de la red, conformación de una forma de gobierno que permita armonizar y complementar las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas por parte de las gestoras de salud y vida, y las entidades territoriales, así como asegurar la coordinación entre la atención del nivel primario y el nivel complementario con servicios de mediana y alta complejidad, y garantizar la efectividad y continuidad en la atención a través de un sistema de referencia y contra referencia. La planificación de los servicios prestados a través de las redes se realizará con una organización regional que favorezca el acceso a los servicios de salud, con procesos de participación social amplia y de gestión intersectorial para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud en cada región". El numeral tercero queda como está presentado en el informe de ponencia. El numeral cuarto sí presenta modificación y queda así, "4. Sistema de asignación e incentivos, mecanismos de asignación de recursos e incentivos para que se garantice la prestación del servicio de salud en la red con calidad y gestión, basada en resultados en salud, sociales y económicos, uso eficiente de recursos y satisfacción del usuario, estos incentivos deben ser diferenciados de acuerdo con las características territoriales, epidemiológicas y socioeconómicas de las poblaciones y fundamentados en estímulos positivos que motiven su utilización. El ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la asignación de incentivos para la Red de Prestadores de Mediana y Alta Complejidad y las gestoras de salud y vida. Sobre la Unidad de Pago por Capitación UPC, se reconocerá un porcentaje en relación con el total de recursos asignados a los prestadores de mediana y alta complejidad y a las gestoras de salud y vida, el cual no será superior al 3%, dicho porcentaje deberá estar soportado mediante un estudio de costeo de los incentivos". El resto de este numeral queda tal como fue presentado en el informe de ponencia. Se modifica el numeral quinto de este artículo, que queda así, "Resultados, las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirve e indicadores de disponibilidad, accesibilidad, calidad, aceptabilidad y eficiencia en el uso de los recursos de salud, de experiencia del usuario, de satisfacción del talento humano en salud y de mejora de la equidad en salud en el marco del Sistema Integrado de Calidad en Salud SICA, dicha información deberá ser actualizada periódicamente y de acceso público". El numeral sexto también es modificado, queda así, "6. Los modelos de acuerdos de voluntades con las redes y las modalidades de pago pactados deben responder a modelos de generación de valor que eviten la fragmentación, incluyendo todo el ciclo de atención y fortalezcan los mecanismos de racionalización del uso de los recursos del sistema, debiendo establecerse metas y resultados en salud, así como el uso de guías y protocolos". Igualmente, el parágrafo del artículo es modificado el cual queda así, "Parágrafo. Los anteriores parámetros deberán ser observados por las entidades gestoras de salud y vida en cumplimiento de sus funciones". Firmado por los Representantes Víctor Salcedo y Camilo Ávila. Siguiente proposición modificatoria del artículo 35, del proyecto de ley 312

de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, queda así, se modifica el inciso cuarto de este artículo, dice, *“Los CAPS públicos, privados y mixtos podrán tener y operar puntos de atención descentralizados, con el fin de promover y garantizar el acceso al derecho a la salud, dichos puntos de atención se denominarán puestos o centros de salud y se organizarán de acuerdo a las condiciones geográficas, demográficas y socioculturales, tanto a nivel rural como urbano”*. Este creo que es un inciso nuevo en el artículo. Firmada por el Representante Juan Carlos Vargas Soler. Siguiente proposición modificatoria del artículo 36, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el 135 de 2024 Cámara, esta proposición está modificando el inciso tercero del numeral 1 de este artículo, que queda así, *“En virtud del vínculo permanente con su población adscrita y para garantizar la resolutivez del nivel primario, los centros de atención primaria en salud CAPS asumirán la responsabilidad del usuario en lo relativo al cumplimiento de sus funciones”*. Firmado por la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa. Siguiente proposición modificatoria del artículo 36, también avalada, firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo y el Representante Camilo Ávila. Se encuentra modificando el primer inciso del numeral 1 de este artículo, que queda así, *“1. Adscripción poblacional. Con el objetivo de orientar la planeación y la respuesta en salud en el territorio, todas las personas, sus familias y hogares deberán estar adscritos a un centro de atención primaria en salud CAPS de su preferencia en función del municipio o distrito de residencia, para la adscripción se deberán cumplir criterios de contigüidad, cercanía y accesibilidad geográfica, garantizando la libre elección dentro de la oferta disponible de Centros de Atención Primaria en Salud CAPS en la localidad, comuna o unidad administrativa equivalente, según la reglamentación expedida por el ministerio de Salud y Protección Social”*. El siguiente inciso no es modificado, los siguientes 2, modifica el numeral 2 de este artículo, que queda así, 2. Prestación de servicios de salud y de vigilancia en salud pública, modifica el literal b y el literal c, que quedan de la siguiente manera, *“b) Elaborar los planes de salud familiar, comunitaria, mental y ocupacional, con base en necesidades y potencialidades identificadas en el proceso de caracterización de la población. c) Realizar la prestación de los servicios de salud individuales y colectivos en el marco de la atención primaria en salud, como el primer contacto del sistema de salud, la cual podrá incluir las medicinas alternativas, complementarias, saberes ancestrales autorizados por el ministerio de Salud y Protección Social”*. Modifica también los literales f, g y h que quedan de la siguiente manera. *“f) Desarrollar e implementar los programas de salud pública, en especial los eventos de interés en salud pública, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y productiva, adaptación y mitigación de los impactos del cambio climático y el cuidado de las poblaciones sujetos de especial protección constitucional, de conformidad con las directrices del ministerio de Salud y Protección Social y la dirección territorial respectiva. g) Prestar los servicios de salud y articular en las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado y a otras poblaciones vulnerables, en coordinación con las demás entidades competentes para la continuidad e integralidad de la atención. h) Adoptar un modelo de salud que asegure la pertinencia sociocultural de los servicios de salud, acorde a las necesidades, situaciones y condiciones diferenciales de las poblaciones y territorios”*. Modifica igualmente el literal a) del numeral quinto del artículo, dice, *“5. Articulación y coordinación con las gestoras de salud y vida, literal a) Los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS y las Gestoras de Salud y Vida coordinarán el sistema de referencia y contra referencia a través del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud SPUIIS, en este sentido, son responsables del uso eficiente de los recursos asignados a cada uno, acorde a sus competencias y sin perjuicio del control fiscal, disciplinario y penal al que haya lugar”*. E incluye un párrafo al artículo que dice así, *“Párrafo. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS y las instituciones sociales del Estado que presten servicios de baja complejidad al momento de la promulgación de la presente ley, continuarán atendiendo la población que tengan asignada, siempre y cuando adopten la estructura, funciones y procesos de los Centros de Atención Primaria en Salud”*. Firmada por los Representantes Víctor Manuel Salcedo Guerrero y Camilo Ávila Morales. Siguiente proposición avalada modificatoria del artículo 36, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto 135 de 2024 Cámara, agrega o modifica un párrafo que queda así, *“Párrafo, el ministerio de Salud y Protección Social implementará mecanismos para garantizar en el nivel primario de atención la disponibilidad permanente de servicios en salud mental, con el propósito de*

prevenir y tratar los problemas psicológicos y trastornos mentales, así como hacer acompañamiento psico emocional a los usuarios del sistema para reducir las afectaciones de salud mental en la comunidad". Está firmada por los Representantes Ana Paola García y Hugo Alfonso Archila Suárez. Presidente, esas son las proposiciones avaladas modificatorias de los artículos antes leídos.

El presidente. Sigue en consideración los artículos con proposiciones avaladas. Representante María Eugenia Lopera, tiene el uso de la palabra.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Gracias señor presidente. Para dar claridad a algunas o de las inquietudes que se han tenido en este bloque de artículos, efectivamente, en el proyecto original del gobierno se tenía un plazo de 48 meses para los pagos de pasivos por parte de las gestoras que se pasaran, o que pasaran a ser, de las EPSs que pasaran a ser gestoras ¿Por qué se disminuye este plazo? En las mesas técnicas fue constante y de muchísima discusión, las mesas técnicas que sí sirvieron para mucho y de constante discusión este punto y había mucha preocupación por el plazo de 48 meses por parte de los usuarios, de las mesas de usuarios y pacientes y de los trabajadores de la salud. Por eso también con la venia, por decirlo de alguna manera, o la discusión con las gestoras de salud y vida, se llegó al artículo, al numeral 19 del artículo 57 que viene nuevo en la ponencia, y con su venia, señor presidente, lo voy a leer, "*Se habilita al ministerio de Hacienda y Crédito Público para estructurar, a través del Grupo Bicentenario, un mecanismo de crédito al sector salud, enfocado al pago de pasivos de las EPSs que se transformarán en gestoras de salud y vida, con giro y pago directo a sus acreedores contemplados en el plan de saneamiento aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud*". Por esta razón, se disminuía el plazo de 48 a 18 meses representantes. En otro de los apartes y que se ha dicho mucho, no es verdad que se les vaya a pagar a las gestoras más por hacer menos, los verbos que tienen sus funciones no son verbos colaborativos, son verbos de hacer como, por ejemplo, las auditorías, la conformación de la red, tanto en el primer nivel como el nivel complementario, en el artículo 19 tienen la función de auditar las cuentas y, repito, en todos los verbos que le quedaron como funciones a las gestoras de salud y vida tienen funciones específicas, y también con un posible castigo hasta del 30% si no las cumplen, o unos incentivos que van conforme con el segundo nivel de complejidad también para las EPSs, para lograr mayores eficiencias financieras, mayor satisfacción del usuario y la prestación de los servicios de salud y, que no ven los gestores farmacéuticos, los gestores farmacéuticos en todo el texto los mencionan y hacen parte efectivo de la red, también suscriben acuerdos con la Adres y se le pagará giro directo a estas entidades. Entonces en todo el texto, repito, los gestores farmacéuticos hacen parte integral de la red.

El presidente. Tiene el uso de la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

H. Representante Alfredo Mondragón Garzón. Gracias presidente. Presidente, yo me permito para no dejar ninguna duda, leer el parágrafo primero del artículo 32, que tiene que ver con las Redes Integrales e Integradas Territoriales en Salud sobre el tema farmacéutico, dice el parágrafo primero, los servicios farmacéuticos de los prestadores de servicios de salud y los establecimientos farmacéuticos que dispensen medicamentos o tecnología en salud, serán considerados servicios de salud, por lo tanto, harán parte de las Redes Integrales e Integradas Territoriales y deberán cumplir con las condiciones de habilitación para su funcionamiento, de tal manera que, no quedan sueltas, es claro que la actividad de gestión farmacéutica va a quedar como parte de las redes y fue una insistencia que tuvimos nosotros precisamente como ponentes y varios actores en las mesas técnicas, para resolver cualquier duda que se pueda tener sobre el tema, el artículo 32, el parágrafo primero. Queda también importante establecerle al país que en los artículos que tiene que ver con la transformación que se proyecta en 2 años, que ya lo sustentó la compañera Lopera, que ha sido una solicitud precisamente de muchos actores en las mesas técnicas y previamente los acuerdos con EPS de que no postergáramos tanto los procesos de transformación, de tal manera que establece que se va a aplicar el giro directo en estos 2 años, se va a establecer que esta conformación de gestoras va a ser por regiones, donde ellas tengan el mejor desempeño, que es lo que ha sucedido hasta ahora y que no va a haber más integración vertical, que ha sido una de las

grandes dificultades en el sistema de salud, de tal manera que lo que nos enfrentamos en estos momentos a votar tiene que ver con acuerdos muy importantes con distintos actores y entre ellos los artículos que tienen que ver con la conformación de las redes, se plantea que van a ser las direcciones territoriales quienes van a contribuir en la conformación de redes, pero también estarán las gestoras en ese ejercicio, de tal manera que estamos aprovechando capacidades de las gestoras, que una de las funciones para las cuales se les va a pagar y se va a rescatar la autoridad sanitaria y responsabilidad que tienen los entes territoriales sobre estos temas. Quería contribuir con estos elementos a la discusión presidente, muchas gracias.

El presidente. Interrogo a los Representantes de la Comisión Séptima Constitucional ¿Si están de acuerdo o se declare sesión permanente? Nominal la votación secretario.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal para la declaratoria de la sesión permanente. Votando **SÍ**, se aprueba la sesión permanente, votando **NO**, se niega.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
	VOTACIÓN TOTAL	12	3

El presidente. Cierre votación y anuncie el resultado.

El secretario. Presidente, con doce (12) votos por el **SÍ**, y tres (3) por el **NO**, ha sido declarada la sesión permanente de esta sesión.

El presidente. Tiene el uso de la palabra la Representante Julia Miranda.

H. Representante Julia Miranda Londoño. Muchas gracias presidente. Aunque hemos dejado las proposiciones como constancias, quisiera pedirles a los ponentes que revisaran 2 específicamente, la del artículo 33, que lo que busca es realmente hacer explícito algo que está ya explícito en la ley estatutaria, que es la coordinación que debe haber entre las gestoras y las direcciones territoriales, para aclarar y realmente hacer expedita la operatividad de la creación de las redes, que en este momento, como estaría redactado, tendrían que esperar las gestoras a acuerdos que se realicen

entre los prestadores y el ministerio y las entidades territoriales para poder ser proactivas en la creación de esas redes, es mera redacción para hacer explícito algo que ya está explícito, como digo, en la ley estatutaria. Y respecto del artículo 36, es porque consideramos, como veremos, además, en otros artículos, otro artículo específicamente donde hicimos proposición que se verá más adelante, que debe mantenerse claramente la afiliación a cargo de las gestoras como una garantía de representación de los usuarios en el sistema, para que, además, se respete la libre elección que está también en la ley estatutaria y que sea explícita esa libre elección, y las gestoras son las que aprovechando esa experticia, ese rol que deben tener en el sistema, las que deberían encargarse de asignar a los afiliados al respectivo CAPS de preferencia del afiliado, pero son cuestiones de redacción, presidente, que en este momento no fueron aceptadas, pero que le estamos pidiendo a los ponentes que si pueden, para el siguiente debate se puedan revisar. Muchas gracias.

El presidente. Tiene el uso la palabra Representante Andrés Forero, 3 minutos.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, mire presidente, entonces para responderle aquí al Representante Mondragón y a la Representante Lopera, entonces, Representante Mondragón, efectivamente usted lo señala y revisando y haciendo utilización de los mecanismos del computador, sale en el artículo 9 y sale en el artículo 30 el tema de gestores farmacéuticos, además, del tema que usted mencionó en el artículo 32, pero si ustedes se fijan, no queda claro realmente cómo va a operar, y aquí presidente, yo quiero tratar de exponer como se supone que opera esta red, entonces, Representante Julia Miranda, usted es usuaria del sistema, se supone que la puerta de entrada de este sistema va a ser el Centro de Atención Primaria en Salud, entonces yo tengo alguna clase de dolencia, señor presidente, y lo que hago es que voy al Centro de Atención Primaria en Salud, que teóricamente es el más cercano a mi lugar de residencia o puede ser al lugar de trabajo, ahí siento yo, señor presidente, que sobre todo con el tema de las gestoras, pensando que no va a haber, doctora Betsy Pérez, gestoras en todo el país y, por ejemplo, si yo quisiera seguir con Sura, ya no lo voy a poder hacer porque seguramente va a estar concentrada en Antioquia, ahí se rompe el principio de libertad de elección, ya no va a haber libertad de elección, ahí me va a tocar seguramente estar en Salud Capital si es que no la interviene este gobierno y no la termina de destruir, como lo hizo en su momento Petro siendo alcalde. Pero, señor presidente, entonces asisto al Centro de Atención Primaria en Salud, ese es un centro que dicen que va a ser resolutivo, etcétera, etcétera, predictivo y ahí realmente, si yo tengo una complicación y me tienen que tratar en un nivel de mayor complejidad, me tiene que remitir a ese nivel, eso es lo que va a hacer ese Centro de Atención Primaria en Salud, que va a pagar incapacidades, va a pagar supuestamente licencias, se va a encargar de todo eso, señor presidente, además, de la inscripción, además de los equipos extramurales, no tiene cómo, la verdad se lo digo, con Bogotá veo que no lo podría hacer, creo que en el resto del país tampoco, entonces piense usted que ahí ya hay una desarticulación, porque el Centro de Atención Primaria en Salud no tiene incentivos para realmente tratar de resolver, porque es que realmente ellos ya les están pagando por ofertas, señor presidente, hagan o no hagan un buen trabajo, ya les tienen garantizado el pago y a ellos no les importa qué vaya a pasar hacia adelante, entonces el incentivo que está y tal y como está definida la red, seguramente va a implicar que llega entonces el paciente y aunque no necesite un tratamiento de alta complejidad, seguramente lo van a remitir para tratar de desentenderse lo más rápidamente posible, después llega entonces a la mediana y alta complejidad entonces se supone que esa red ha sido organizada por, aquí hay unas diferencias en los artículos, señor presidente, una cosa es lo que dice el artículo 28 y otra cosa es lo que dice el artículo de la conformación de redes, que es el 33, no lo armonizaron los ponentes, lo dije la vez pasada, ellos dicen que eso no tiene ningún inconveniente porque en un lado ponen el énfasis en la gestora en otro lado lo ponen en los entes territoriales, pero en esos centro de mediana y alta complejidad, señor presidente se supone que ahí, o mejor dicho yo lo que veo es que tampoco hay incentivos debidamente alineados, porque hoy que pasa, señor presidente, hoy es la EPS la que tiene que garantizar la atención en toda la ruta, entonces a ella sí le corresponde tener incentivos, o mejor dicho, ella sí tiene incentivos para evitar el desbordamiento, entonces, si, puede evitar que pasa la

mediana y alta complejidad, porque realmente solo se requiere atención primaria, entonces no hace que vayan a la mediana y alta complejidad, y aquí, señor presidente, además, en la mediana y alta complejidad busca mecanismos distintos a las clínicas y hospitales, señor presidente, y aquí no, aquí la verdad están generando los incentivos para que haya solamente un pago por evento y, obviamente, eso también va a implicar un desbordamiento en el gasto, entonces sí es que van a hacer unos convenios de desempeño, presidente, pero al mismo tiempo reconocen que esos pagos por desempeño eventualmente van a estar es en función de la disponibilidad presupuestal, que sabemos que hoy por hoy es insuficiente, entonces, señor presidente, la verdad es una cuestión que está desarticulada, donde no hay, no hacen clic, por decirlo así, el actor en la mediana y alta complejidad, y el actor en la atención primaria. Eso por un lado señor presidente, por otro, yo quisiera que los ponentes me explicaran, porque así me parece que está contemplado en el artículo 36, si es que puede ser que haya un Centro de Atención Primaria que no sea público o que no sea de una gestora de salud y vida, señor presidente, porque tal y como está redactado en el artículo 36 señor presidente, me parece a mí que realmente no dejan espacio para que pueda haber otra clase de propietarios de ese tipo de espacios, entonces uno ahí siente, señor presidente, que realmente lo que busca el Gobierno nacional es que, en el largo plazo, y quizá no tan largo, todos los Centros de Atención Primaria en Salud realmente sean públicos, pero mire presidente, ahora entonces a mí me atienden en el Centro de Atención Primaria en Salud y me dicen que necesito los medicamentos ¿A dónde voy? Si es que el gestor ya no va a suscribir un contrato con ese Centro de Atención Primaria en Salud, lo va a suscribir, se supone que con la Adres, ¿Cómo van a controlar eso? Hoy por hoy el gestor suscribe un contrato con la EPS para toda la atención, para la mediana y alta complejidad y para la atención primaria, ¿Cómo va a hacer ahora, señor presidente? Porque realmente no hay claridad y por eso yo insisto tanto en este tema, porque entonces voy allá al Centro de Atención Primaria en Salud, me dan unos medicamentos, ¿Y quién me los dispensa? Incluso ahí yo creería que ellos podrían buscar un mecanismo, pero después, señor presidente, en la mediana y alta complejidad, va a suscribir un contrato con todas las clínicas, el gestor farmacéutico, sabiendo lo que eso implica, la cantidad de recursos que tienen que dejar disponibles, yo no lo veo señor presidente, la verdad es que esto va a poner en riesgo la prestación del servicio de salud y hemos visto que ya ha sido un lío, señor presidente, y, por ejemplo, lo que pasó con el interventor de Sanitas, y eso va a pasar y lamentablemente no va a mejorar la situación, entonces, esa es una preocupación enorme, estas redes no están bien diseñadas, señor presidente, y por más de que digan que aparece el gestor farmacéutico ahí, eso se queda en el papel, no está contemplado, no estaba contemplado en el proyecto original, aquí los compañeros hacen el ejercicio de que por lo menos quede, pero cómo va a suscribir además un convenio si, además, ahí supuestamente va a haber un tarifario, bueno, de hecho, hay que decir que un 80% ya de los medicamentos en el país se maneja a través de tarifario ¿Pero con quién va a suscribir ese contrato? Me dicen que con la Adres, pero la Adres se va a encargar de todo eso, señor presidente, de todos los medicamentos que se van a dispensar en el país, eso no está bien diseñado presidente y la verdad es que en lugar de resolver los problemas que están padeciendo los colombianos, los van a agravar y van a crear otros nuevos, por eso, señor presidente, nosotros no podemos dar este salto al vacío, una cosa era construir sobre lo construido y otra cosa es echar todo al bote de la basura y dar un salto al vacío. Gracias.

El presidente. Sigue en consideración los artículos con proposiciones avaladas. Representante Betsy Pérez tiene el uso de la palabra.

H. Representante Betsy Judith Pérez Arango. Gracias presidente. Vea, en el mismo sentido que trae el Representante Forero, en Cambio Radical nos preocupa sobremanera muchas de estas funciones dúplex que están haciendo en la diferente atomización de responsabilidades que asignaron, nos preocupa sobremanera y no lo estoy diciendo yo, así quedó redactado el documento, aunque no me quiero referir mucho a ello porque fue el artículo 28 que ya se aprobó, pero realmente las gestoras tienen más una labor de gestión que de resultado, hoy las EPSs deben garantizar un servicio y un servicio con calidad, las nuevas gestoras en sus funciones son más de gestión, y cuando uno es abogado uno sabe que las funciones de gestión no tienen responsabilidad al final

con los pacientes, pero además de eso, presidente, también nos preocupa sobremanera que, obviamente, como estas gestoras no son las que tienen el control del gasto o del costo, el control del costo, sencillamente su gestión de intermediación es muy fácil, cierto, ellas no estarán pendientes de cómo va el costo, y como lo están manejando por manual tarifario, que el manual tarifario suele tener solo 2 opciones, cierto, o unos prestadores ganan mucho o terminan ganando muy poco porque la inflación lo supera, y como es por manual tarifario, obviamente, lo que está incentivando es el pago por evento y vea presidente, yo le digo una cosa, precisamente el control del costo es lo que hace que Colombia sea de los países con menor gasto de bolsillo de la OCDE, y si no hay quien haga ese control de costo que sabemos que, obviamente, el costo de los hospitales públicos es mucho más fuerte, yo creería que con recursos finitos, porque es que aquí se trata de recursos finitos, no va a ser posible esas muy buenas intenciones que están diseñadas en esta, Alicia en el país de las maravillas, yo escuchaba atentamente al director de la Adres, pero la verdad es que le estamos dejando una gran responsabilidad a las direcciones territoriales de salud sin tener la capacidad institucional en el momento, y lo peor, sin que vayan a tener los recursos, porque contrario a lo que usted nos dijo, señor director, lo que está aquí plasmado, lo que está redactado, no es lo que usted nos estaba explicando, o sea, cuando uno lee lo que quedó redactado, las responsabilidades que van a tener estos alcaldes y gobernadores contra recursos no es lo que nos estaban explicando, cuando miramos las responsabilidades de aquellas EPSs que quieren transformarse en gestoras, esos verbos rectores no es las intenciones que ustedes nos están diciendo, todas son de gestión y la gestión no significa responsabilidad, cuando esos pacientes de alto costo no tengan quien le responda, para bien o para mal, tendrán que presentar tutela, desde el presidente de la República, incluyendo ministros y luego pasando a gobernadores y alcaldes, esa será la vía de la tutela para que alguien le responda, porque no serán las gestoras las encargadas, porque ellas no tienen control de costo, no son ellas las encargadas de garantizar como tal la prestación del servicio, recuerden que ellas hacen es una labor complementaria de las entidades territoriales, que sí serán las grandes responsables de la prestación como tal del servicio y de lo que esté ocurriendo en los territorios, sin el dinero, sin el recurso, así como está establecido en este proyecto de ley, que desafortunadamente da el trasto con 30 años de buenas experiencias en algunos territorios, así no lo quieran reconocer, hubo territorios que lograron sacar adelante el sistema de salud sin reforma a la salud, fortaleciendo las capacidades institucionales y fortaleciendo redes públicas hospitalarias. Gracias presidente.

El presidente. Vamos a hacer lectura, el señor secretario va a hacer lectura, del artículo 34, faltó, valga la redundancia, leer una proposición que está avalada de la Representante Martha Lisbeth Alfonso. Secretario.

El secretario. Con gusto presidente. Es una proposición modificatoria de algunos apartes del artículo 34 que me permito leer a continuación, modificatoria del artículo 34, el proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, modifica el primer inciso del artículo 34 que queda así, *“Artículo 34. Criterios determinantes de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS. El ministerio de Salud y Protección Social, dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, definirá los criterios determinantes para la conformación de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, con fundamento en los siguientes ámbitos de abordaje”*, dos puntos modifica el segundo inciso del numeral 1 del artículo, que queda así, *“El modelo contará con un nivel primario como primer contacto, que integra y coordina la atención de salud continua e integral, que incluye las diferentes modalidades de atención y la prestación de los servicios en los entornos de desarrollo de las personas y en los centros especializados, y un nivel complementario con servicios de alta y mediana y complejidad, que garantiza la atención de salud de manera continua e integral a las personas, familias y comunidades”*, modifica igualmente el numeral segundo de este artículo que queda así, *“Rectoría y gobernanza de la red, conformación de una forma de gobierno que permita armonizar y complementar las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, asegurar la coordinación entre la atención del nivel primario y el nivel complementario y garantizar la efectividad y continuidad en la atención, a través de un sistema de referencia y contra referencia.*

La planificación de los servicios prestados a través de las redes se realizará con una organización regional que favorezca el acceso a los servicios de salud, con procesos de participación social amplia y de gestión intersectorial para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud de cada región". En el inciso segundo, el numeral cuarto reemplaza la sigla CAPS por UPC, y modifica el numeral sexto del artículo que queda así, "Generación de valor, los modelos de convenios de desempeño al interior de las redes y las modalidades de pago pactadas deben responder a modelos de generación de valor que eviten la fragmentación, incluyendo todo el ciclo de atención y fortalezcan los mecanismos de racionalización del uso de recursos. Parágrafo. Los anteriores parámetros deberán ser observados por las entidades gestoras de salud y vida, en cumplimiento de su función de articuladores de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, así como por las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, en cumplimiento de su función de conformación y organización de la RIITS y por la Superintendencia Nacional de Salud en su función de inspección, vigilancia y control. Firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

El presidente. Sigue en consideración los artículos con proposiciones, aviso que voy a cerrar, queda cerrado, aprueban los artículos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 41, con proposiciones avaladas, representantes. Votación nominal secretario.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de los artículos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36 y 41, con proposiciones avaladas, leídas en esta sesión, votando **SÍ**, se aprueban estos artículos con las proposiciones avaladas, votando **NO**, se niegan. ¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		X
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
	VOTACIÓN TOTAL	14	4

El presidente. Secretario, por favor cierre la votación e informe resultados.

El secretario. Presidente, cerrada la votación de este bloque de artículos, han sido aprobados con catorce (14) votos por el **SÍ** y cuatro (4) por el **NO**.

El presidente. Les solicito a los coordinadores ponentes, ponentes, por favor, informar o proponer a esta comisión el siguiente bloque de artículos.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Señor presidente, el siguiente bloque de artículos propuestos es el 28, 30, 43, 48, 57 y 58, repito, 28, 30, 43, 48, 57 y 58

El presidente. Los coordinadores ponentes, ponentes, colocan en consideración los artículos 28, 30, 43, 48, 57 y 58. Del artículo 28 hay proposiciones, el Representante Forero ha sido insistente que las defiende, una eliminatoria, proposiciones avaladas de ese artículo, una proposición de María Eugenia Lopera, no avalada, una proposición de Víctor Salcedo, Camilo Ávila, no está avalada, representantes, no se encuentran los representantes, queda como constancia, la doctora Julia Miranda, una proposición modificatoria, no está avalada, constancia, sí claro, constancia, Catherine Juvinao, Martha Lisbeth Alfonso y Juan Felipe Corzo, 3 proposiciones, 2 de las Representantes Juvinao y Alfonso como constancia porque no se encuentran, Juan Felipe Corzo una proposición, la deja como constancia, del artículo 30 que la defiende el Representante Andrés Forero, proposición de eliminación, Alexandra Vásquez, proposición modificatoria avalada, proposición no avalada del Representante Víctor Salcedo y Camilo Ávila, les pregunto ¿Constancia o la defienden? Representante Juan Felipe Corzo, una modificatoria no avalada, constancia, y las Representantes Martha Lisbeth Alfonso, Catherine Juvinao, Martha, ah dos, tiene la representante 2 que no son avaladas, como no se encuentran los representantes, quedan como constancia. Del artículo 43 que la defiende modificatoria el Representante Andrés Forero, Martha Lisbeth Alfonso, una proposición modificatoria no está avalada, como constancia porque no está la representante, me dicen que la Representante María Fernanda Carrascal presenta una proposición que es modificatoria, modificatoria, no está avalada, la deja como constancia, artículo, apuntémoslo ahí. Artículo 48, 3 proposiciones, una de la Representante María Fernanda Carrascal, modificatoria no está avalada, que la deja como constancia, y 2 más que están avaladas, una de Agmeth José Escaf y Camilo Ávila, proposiciones avaladas. Del artículo 57 eliminatoria de Andrés Forero, la defiende. Hugo Alfonso Archila, una proposición que no está avalada, 2 que, una no avalada, la deja como constancia y la siguiente una proposición que es modificatoria que está avalada, la doctora Julia Miranda presenta una que la puede defender, una proposición modificatoria que no está avalada, perdón, la deja como constancia y Juan Felipe Corzo la deja como constancia, proposición avalada, artículo 57, no avalada, correcto y Catherine Juvinao, una proposición que no está avalada, queda como constancia porque la representante no se encuentra. Y del artículo 58 una proposición no avalada, del Representante Juan Felipe Corzo, me dicen que la deja como constancia, de esta manera entonces abrimos la discusión para votar proposiciones de archivos donde se propone eliminación, artículo 28, artículo 30, artículo 57, se abre la discusión, adelante.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Presidente, mire es que yo me preocupo aquí por el Representante Salcedo, él ya regresó y había unas proposiciones, no sé Representante Salcedo usted las deja como constancia o si va a pedir que.

El presidente. Yo le pregunté al ponente, a los firmantes.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. No, no, lo digo porque él había salido presidente.

El presidente. Pero es que la firman 2 personas, la firmó Camilo Ávila y la firmó Víctor Salcedo, y Camilo Ávila dijo que las dejaba como constancia.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Quiero pedirle que excluyamos el 28 y el 30, esas 2 proposiciones.

El presidente. No era excluirlos.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Excluir las de la votación, las del 28 al 30.

El presidente. O sea, ¿Excluir los artículos?

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Excluir del bloque, sí.

El presidente. ¿Cómo?

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Excluir del bloque, la discusión de los artículos 28 y 30.

El presidente. 28 y 40 o 30.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. 30, con las respectivas proposiciones.

El presidente. Ponentes, coordinadores, una proposición de exclusión de los artículos 28 y 30 del presente bloque, adelante Representante Quevedo.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Gracias presidente, vamos a entonces, a considerar efectivamente la proposición del Honorable Salcedo, entonces sacaríamos los artículos de este bloque del 28 y el 30 y quedaría el 29, perdón, quedaría el 43, 48, 57 y 58

El presidente. De este bloque nuevamente modificado, solamente hay una proposición de eliminación y es la proposición de eliminación del artículo 57, abro la discusión para la proposición de eliminación del artículo 57, sigue abierta la discusión, adelante Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. No, presidente, no la puedo dejar como constancia, yo sé que aquí el Representante Quevedo está ya pendiente de que esto se va a aprobar y sí, yo creo que se aprueba Representante Quevedo, pero hoy yo lloro, pero espero celebrar el próximo año que este proyecto se hunda en la Comisión Séptima del Senado, porque la verdad es un proyecto que vuelvo a insistir Representante Betsy Pérez, no resuelve los problemas de salud de los colombianos, sino que los agrava y crea otros nuevos. Mire señor presidente, aquí se habla del tema de la transición, voy a centrarme en un par de cosas Representante Quevedo, ustedes aquí trasladan lo que era el artículo 7 que está relacionado con el INVIMA a este artículo de transición, a eso yo no le veo ningún inconveniente, pero ustedes le dan un papel muy importante a las EPSs y otra vez a los Centros de Atención Primaria en Salud, Representante Quevedo y señores congresistas, quiero que quede muy claro Representante Víctor Salcedo, y es que ellos abren la posibilidad de que no haya gestoras, porque es que, además, las únicas que pueden ser gestoras son las hoy EPSs, en principio o en teoría si ninguna EPSs hoy deseara irse como gestora, básicamente todas las responsabilidades que ahorita vamos a discutir en el artículo que usted pidió que se excluyera, que es el artículo 28 y el artículo 30, recaerían en los Centros de Atención Primaria en Salud Representante Salcedo, no hay forma de que esos Centros de Atención Primaria en Salud puedan asumir todas esas responsabilidades, no hay forma, entonces, aquí señor presidente vemos que el gobierno insiste tozudamente, pasando por encima de los intereses de los pacientes, en un sistema que está mal concebido, que no tiene ninguna lógica, señor presidente, o por lo menos no en lo que tenemos en este momento en el país, entonces, la verdad señor presidente, yo con esto no lo puedo acompañar. Y otra cosa Representante Salcedo, porque también se habla del tema de la Nueva EPS, porque se supone que la Nueva EPS va a ser un actor que cuando falte un gestor, se supone que en principio ese sería el actor subsidiario, Representante Salcedo, pero la EPS está en una situación crítica, de hecho, el señor interventor saliente no ha querido entregar información financiera desde marzo y dicen que está al borde de entrar en causal de disolución, ¿De dónde van a sacar la plata para poder capitalizarla con todas las nuevas funciones que históricamente va a tener que cumplir? Entonces, señor presidente, claro que aquí tenemos una preocupación enorme, con este tema de la transición, me estoy centrando principalmente en esos 2 escenarios, cuando no

haya, señor presidente, un gestor farmacéutico, que está contemplado y aquí estaba en otro artículo, pero nos remiten los señores ponentes a este artículo 57 y ¿Qué va a pasar entonces con la nueva EPS? Esa es una preocupación fundamental, señor presidente, este gobierno no tiene plata en este momento para otras cosas más urgentes, entonces que nos digan de dónde va a sacar los recursos, Representante Víctor Salcedo, supuestamente para capitalizar esa EPS, que nos digan de dónde lo van a hacer, eso no está contemplado en ese documento que mandó el ministerio de Hacienda y Crédito Público en muchos de los elementos que no fueron contemplados por parte del ministerio de Hacienda que, básicamente, se dedicó a repetir lo que le decían que hiciera desde el ministerio de Salud, por eso fue que sacaron a las personas técnicas que llevaban años, Representante Betsy Pérez, en el ministerio de Hacienda para que acogieran de manera acrítica, sin hacer ningún cuestionamiento, lo que decía el señor Jaramillo, que ya hemos visto a dónde nos ha llevado, ya hemos visto a dónde llevó el sistema de salud de los maestros y hemos visto que ahora prefiere no venir porque sencillamente no tiene cómo responder, es que doctora Betsy Pérez, imagínese usted que ya siendo ministro Jaramillo, en el proyecto anterior, hubo reuniones donde él reconocía que no se había terminado de leer el texto completo, él no sabe qué está votando, él realmente está pensando en hacer política con la salud de los colombianos, señor presidente y, obviamente, eso nos preocupa, y nos preocupa significativamente, entonces, por esa razón yo no puedo votar tampoco este proyecto, que es el que está planteando el tema de la transición, que prevé que si no hay gestoras, supuestamente va a ser el súper CAP el que va a atender todas las necesidades y va a asumir todas las responsabilidades. Gracias.

El presidente. Sigue en discusión. Representante Betsy Pérez.

H. Representante Betsy Judith Pérez Arango. Gracias presidente. Mire, Representante Forero, por lo mismo Cambio Radical ha sido insistente, en que este más que un nuevo modelo es una transición hacia un sistema nacional de salud, y usted ha explicado parte de por qué nosotros consideramos que esto es una transición a un sistema nacional de salud, mire, si usted ve, lee juiciosamente como lo ha hecho, el texto de la reforma y con esas funciones que se le dieron a esas gestoras, sencillamente las gestoras pueden desaparecer, eso lo pueden hacer los RIITS, no va a haber ningún inconveniente, las gestoras acá no tienen una mayor función, no tienen una mayor responsabilidad, y lo que usted se va dando cuenta es un empoderamiento hacia un sistema nacional de salud, que por eso digo, ojalá revisáramos en el bloque latinoamericano cómo le ha ido a esos países que se han inclinado al sistema nacional de salud, y también a esos países, aquí me dice el Representante Cristo, que le ha hecho un seguimiento a países europeos con sistemas nacionales de salud, cómo les ha ido con eso ¿Y sabe por qué se lo digo? Porque sencillamente el Representante Forero y usted que juiciosamente ha estudiado la reforma, se puede dar cuenta que la tal transformación, así como están, así como está diseñado, la tal transformación de EPSs a gestoras cumplirán ¿Cuántas? Si acaso 2, realmente el Estado, entonces el gobierno de turno, lo que pretendía era acabar las EPSs, saben que no se van a poder transformar, por eso le preguntaba a los ponentes con qué estudio técnico habían reducido el tiempo, y por eso entendía por qué inicialmente el Gobierno nacional dio un periodo de 48 meses, porque ellos conocen las cifras, porque conocen también las deudas, porque saben que en menos tiempo no va a ser posible, porque, además, Representante Forero, ¿Dónde está la plata? ¿dónde está la plata para que realmente se pueda hacer esa transformación en menos tiempo? Terminarán solo siendo muy pocas, y en una de esas muy pocas terminará siendo la Nueva EPS, que entre otras cosas, Representante Forero, sería buenísimo que nos dijeran cómo va el costo, porque lo que tenemos entendido es que cada vez se va elevando más la deuda en la Nueva EPS, cada vez son más las quejas de los afiliados a la Nueva EPS, pero son interrogantes que aún quedan ahí en el tintero, pero que sí nos muestran que realmente la intención con esta reforma es no solo acabar las EPSs, sino también prescindir en un inmediato, en un futuro próximo, de las tales gestoras y llevarnos realmente a un sistema nacional de salud, que miremos el caso cubano o el caso venezolano, a ver qué tan bien nos ha ido, ya que son pares que están aquí como muy cerca. Muchas gracias presidente.

El presidente. Sigue en consideración la proposición de eliminación del artículo 57, aviso que voy a cerrar, queda cerrada. Secretario, votación nominal.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de la proposición de eliminación del artículo 57, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulada con el 135 de 2024 Cámara, votando **SÍ**, se aprueba esta proposición de eliminación, votando **NO**, se niega.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		X
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE	X	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
VOTACIÓN TOTAL		4	13

El presidente. Secretario, cierre la votación e informe resultado.

El secretario. Presidente, con trece (13) votos por el **NO** y cuatro (4) por el **SÍ**, ha sido negada esta proposición de eliminación del artículo 57.

El presidente. Me permito ahora colocar a consideración los artículos con proposiciones avaladas 43, 48, 57, 58, abro la discusión, aviso que voy a cerrar. Secretario, lea las proposiciones.

El subsecretario. Sí señor presidente. Las siguientes son las proposiciones para modificar el artículo 48 del proyecto de ley, artículo 48, vinculación de los trabajadores del sector salud especialistas, esta proposición pretende modificar el párrafo segundo de este artículo, *“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 10 días calendarios 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”*. El resto del artículo permanece igual, firma la proposición el Representante Agmeth José Escaf Tijerino. Siguiendo proposición para el artículo 48, vinculación de los trabajadores del sector salud especialistas, esta proposición pretende modificar el párrafo segundo de este artículo, dice así, *“Todos los trabajadores o vinculados mediante las modalidades establecidas en el presente artículo tendrán derecho a una remuneración oportuna”*. El resto del artículo permanece igual. Firma el Representante Camilo Ávila Morales. *Proposición para modificar*

el artículo 57, régimen de transición y evolución hacia el sistema de salud, numeral "19. Se habilita al ministerio de Hacienda y Crédito Público para estructurar a través de las entidades que formen el grupo bicentenario, un mecanismo de crédito al sector salud enfocado al pago de pasivos de las EPS que se transformarán en gestoras de salud y vida, con giro y pago directo a los acreedores contemplados en el plan de saneamiento aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud". Firma el Representante Hugo Alfonso Archila Suárez. Están leídas las proposiciones, señor presidente.

El presidente. Sigue abierta la discusión. Representante Alfredo Mondragón.

H. Representante Alfredo Mondragón Garzón. Presidente, no me voy a referir a todos los artículos, pero quiero destacar de estos artículos el 43 que tiene que ver con el fortalecimiento de la oferta institucional para procesos de pregrado y posgrado, ustedes saben que las cifras hoy en materia de talento humano en salud son realmente precarias, tenemos una deficiencia muy grande en materia de este talento humano que nos imponen o han justificado incluso algunos, los procesos de autorizaciones y demoras en la atención por ausencia de personal, aunque también los datos que nos han entregado es que lo que ha sucedido es que hay concentración de profesionales, de médicos especialistas en algunas ciudades y particularmente algunas ciudades, incluso a veces, tienen, están por encima del promedio nacional, de tal manera que estamos haciendo un esfuerzo muy grande, que ha sido uno de los grandes acuerdos que hemos tenido, es cómo asume la responsabilidad el Estado para ampliar becas para la formación de este talento, pero también hemos identificado en las discusiones que no es solamente ampliación de las becas en las universidades, sino tener los cupos docencia, de tal manera que se van vinculando ambos y yo aprovecho la intervención para decir que, dejé como constancia una proposición que nos la han pedido, básicamente, los decanos de las facultades de salud de las universidades públicas, solicitándonos, ya se había aprobado anteriormente, solicitándonos que los cupos docencia de las ISE, se prioricen, no que sean exclusivamente, pero se prioricen para estudiantes de universidades públicas, aquí con los compañeros tienen algunas dudas sobre el tema, yo la dejo como constancia para que la revisemos para la para la plenaria, pero yo creo que le sirve a todo el país ese llamado y que atendamos ese llamado de estos decanos de las universidades públicas, no porque estén negando estudiantes de la universidad privada, pero si vamos a hacer un esfuerzo como instituciones públicas de salud, de los cupos docencia, que sean principalmente para estos estudiantes de la universidad pública, y en ese sentido también decir que acogimos una de las solicitudes que hacían de la asociación de estudiantes de medicina y era el tema del examen habilitante, que tiene el propósito de garantizar condiciones de igualdad para aspirar a los procesos de formación en especialidades médico quirúrgicas, no porque les vaya a quitar la autonomía a las universidades, en ningún momento se pone en riesgo la autonomía, que también era una preocupación de las facultades de salud, no es para quitarle la autonomía sino para que todo aquel que quiera aspirar a hacer una especialización, tenga un examen habilitante, lo curse y que saben que cumplen los mínimos de requisitos para después ir a los procesos de selección que tiene cada una de las universidades. Muchas gracias, presidente.

El presidente. Tiene el uso de la palabra Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Presidente, no, mire, primero una cuestión de carácter procedimental, yo tenía una proposición modificatoria de ese artículo 43, presidente, creo que no se ha votado y antes de votar, las avaladas creo que deben votar esa proposición.

El presidente. Tiene toda la razón, representante, el artículo 43, tiene toda la razón, representante, qué pena, tiene toda la razón, les pido disculpas, abro entonces la discusión para la proposición modificatoria del artículo 43 presentada por el Representante Andrés Forero, ahí hay otra proposición que quedó como constancia de Martha Lisbeth Alfonso por no encontrarse en la sesión, entonces, abro la discusión, por favor, démosle lectura a esa proposición modificatoria, secretario.

El subsecretario. Sí, señor presidente. Esta proposición pretende modificar el párrafo segundo del artículo 43, que dice así, "*Parágrafo 2°. Para la financiación de las becas se aunarán esfuerzos y recursos que destinen el Gobierno nacional, entidades territoriales del nivel departamental y municipal, instituciones de salud y las instituciones de educación superior. 3. Ampliación de cupos de docencia, servicio con el fin de aumentar. Con el fin de aumentar los cupos para la formación del talento humano en salud, el ministerio de Salud y Protección Social actualizará los criterios de docencia, servicio y definirá la cantidad mínima de cupos que toda la Red Integral e Integrada Territorial de Salud RIITS, deberá tener tanto en nivel primario como en el complementario, desarrollará un programa de inversión para que todas las Instituciones de Salud del Estado ISE, sean reconocidas como escenarios de docencia servicio*". Está leída la proposición, señor presidente, firma el Representante Andrés Eduardo Forero Molina.

El presidente. Abro la discusión, tiene el uso de la palabra, Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, mire, presidente, esto va en sintonía con lo que estaba planteando el Representante Mondragón, realmente lo que dice el texto, por lo menos el texto que se presentó para este primer debate por parte de los ponentes, dicen, "*En la red pública hospitalaria se privilegiarán a las instituciones de educación superior pública para el establecimiento de convenios servicio*" y ahí es donde yo no necesariamente estoy de acuerdo con eso, Representante Betsy Pérez, porque es que ahí no hablan de que se prioricen, no dicen se privilegiará. Es decir, si tenemos en principio a una persona que tiene muy buenas notas, que es excelente y que viene de una universidad privada, entonces una persona que venga a universidad pública con posiblemente unos peores exámenes, en principio sería él el privilegiado y yo no estoy de acuerdo con eso, señor presidente. Aquí yo creo que independientemente de si viene de una universidad pública, universidad privada, aquí se debería estar premiando la excelencia y que les vaya lo mejor posible en los exámenes, yo no estoy diciendo que, obviamente, entonces se privilegia al privado, no, obviamente no, presidente, pero en este caso yo no creo que tenga sentido ese criterio aquí lo que se trata es formar al mejor capital humano posible en salud y aquí yo estoy viendo un sesgo estatista, un sesgo de lo público que en nada contribuye, siento yo, a garantizar que las personas que accedan a esos cupos, que como lo reconocía el Representante Mondragón, son relativamente escasos, que sean ojalá las personas que tengan un mejor rendimiento entonces, en ese sentido yo no puedo acompañar ese artículo tal y como está señor presidente, y por esas razón es que he planteado la posibilidad de eliminar esa última frase que a mi juicio es un sesgo innecesariamente estatista y que haría que personas solamente por venir de lo privado, teniendo muy buenos resultados, muy buen rendimiento académico, no puedan acceder esos cupos. Gracias.

El presidente. Sigue abierta la discusión artículo de modificación, aviso que voy a cerrar, queda cerrada. Secretario votación nominal para la proposición modificatoria del artículo 43.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal de la proposición modificatoria del artículo 53 no avalada, presentada por el Representante.

El presidente. Artículos proposiciones avaladas de los artículos 43, 48, 57, 58 perdón, perdón, perdón, perdón la modificatoria del artículo 43, perdón.

El secretario. Repito, vamos a hacer la votación nominal de la proposición modificatoria del artículo 43 radicada por el Representante Andrés Forero, no avalada por el equipo de ponentes. Votando **SÍ**, se aprueba esta proposición modificatoria, votando **NO**, se niega.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X

3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		X
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE	X	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		
21	YEPES CARO GERARDO		X
	VOTACIÓN TOTAL	5	10

El presidente. Secretario cerremos la votación y demos a conocer el resultado.

El secretario. Presidente, cerrada la votación ha sido negada esta proposición modificatoria del artículo 43 presentada por el Representante Andrés Forero, con diez (10) votos por el **NO**, y cinco (5) por el **SÍ**.

El presidente. Sigue en consideración las proposiciones avaladas de los artículos 43, 48, 57 y 58 aviso que voy a cerrar. Adelante Representante Andrés Forero, artículos con proposiciones avaladas.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Sí señor, son entendí el 43, 48, 57 y 58, presidente mire, presidente, nuevamente para hablar del tema de la transición Representante Betsy Pérez aquí, a pesar de que dice el artículo 58 que, la entrada en vigencia es una vez que sea sancionada por el presidente de la República, lo cierto es que muchas de las disposiciones, señor presidente, que están contempladas en este proyecto de ley, teóricamente empiezan realmente a regir completamente dos años después de sancionada por el presidente de la República. No va a ser este gobierno el que vaya a hacerse cargo de este desbarajuste que está generando, o sea, ellos son los diseñadores de castillos en el aire, señor presidente, pero va a ser el próximo gobierno el que va a tener que lidiar con los problemas que están generando. Otra cosa, además, doctora Betsy Pérez, este gobierno no consultó a los alcaldes y gobernadores, no hizo reuniones, no las quiso hacer ni con los pacientes ni con los médicos ni con los académicos, lo tuvo que hacer el Congreso de Colombia, pero ni siquiera en las mesas técnicas estuvieron los secretarios de Salud Departamentales y Municipales, ellos van a tener que lidiar con este problema, con este tema tan desbarajustado, tan inoperable que están planteando acá, pero eso seguramente va a ser el problema de dos años más, pero aquí, señor presidente, más allá de algunas disposiciones generales y vagas, lo cierto es que no hay claridad de cómo van a resolver los problemas actuales del sistema de salud doctora Betsy Pérez, porque incluso el ministerio de Hacienda y Crédito Público dice que podría eventualmente, reconociendo que hay un ambiente o un escenario fiscal muy retador él dice que si pudieran pagar todas las deudas que existen hoy, hemos visto que eso no está sucediendo para el año 24, entonces presidente, yo lo que veo es que aquí pretenden decir que se van a resolver todos los problemas, no va a suceder y el gobierno sigue desentendiéndose, sigue relegando en segundo plano lo que le importa a la gente el día de hoy, que es que le garanticen el servicio hoy, porque presidente, mire, porque hoy, señor presidente, hemos visto cómo han subido

las peticiones, quejas y reclamos, cómo han subido las tutelas, cómo se ha deteriorado aún más la situación de cartera, cómo incluso aquí quienes tratan de defender al gobierno desde algunos gremios, han tenido que ver que ese tema del giro directo no les terminó funcionando. Entonces, presidente, la verdad esto sí me preocupa, es qué va a pasar de aquí a dos años, porque es que el ministro Jaramillo trata de mirar hacia otro lado viceministro Martínez, usted sabe que él ha tenido que reconocer en la Corte Constitucional que la UPC no alcanza, pero aquí en el debate con Norma Hurtado, Representante Salcedo dijo que sí, dijo que sí, mentirosamente, después se molestó y se fue, hizo una pataleta y fue grosero con la Presidenta de la Comisión Séptima. Pero lo cierto es que no hay claridad de qué va a pasar de aquí a esos dos años, incluso en gracia de discusión, pensando que esto va a resolver todos los problemas ¿Qué vamos a hacer de aquí a dos años, señor presidente? Y eso no está claro y los ejercicios, los experimentos que hemos visto de parte del gobierno apuntan hacia lo peor, tuvieron que cambiar a los interventores porque sencillamente la cosa no resultó y no va a resultar. Gracias.

El presidente. Sigue la discusión. Representante Víctor Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Frente a los artículos que estamos discutiendo hay una coincidencia con un proyecto de ley que ha presentado el partido de la U frente a la formación, y lo que sucede alrededor del personal en salud, nosotros saludamos que hay varios artículos ahí que coinciden con un proyecto de ley que ha presentado nuestra colectividad, el problema de los bloques es que le meten a uno algunos artículos que le dejan preocupación, yo creo que el artículo 57 de la transición, tenemos que revisar para la plenaria varios aspectos de los que están planteados allí y que a nosotros nos siguen preocupando frente a los tiempos, frente a la reglamentación, frente a algo que nosotros le hemos dicho al ministerio y es, precisamente que si se va a hacer un ajuste al modelo actual, se haga en las mejores condiciones y en los tiempos que se requieren para dicha transición.

El presidente. Sigue abierta la discusión, aviso que, Representante Betsy Pérez.

H. Representante Betsy Judith Pérez Arango. Gracias presidente. Mire presidente, en dos años no nos van a decir que no se les dijo, que no se les advirtió, que es que no sabían, me he cansado de solicitarle al ministro cada vez que ha venido aquí, que nos diga si hay un nuevo informe de esa caracterización, de esa tipología de direcciones territoriales de salud, porque son las que van a enfrentar esto apenas se firme, aunque yo creo que el Senado va a ser muy responsable, Comisión Séptima de Senado debe ser muy responsable y nos hemos cansado de decírselo porque, Representante Forero, dentro de unos meses no nos van a decir ay, mire, es que las cuentas se nos espaturraron, como hicieron con el sistema pensional, que también se les espaturró, es que las cuentas se nos espaturraron y entonces hay territorios en los que es muy difícil implementar de una vez la ley, no, es que ya saben que va a ser de difícil implementación, porque el ministerio tiene ese estudio hace dos años, en julio de este año cumplió dos años y nos hemos preguntado si lo han actualizado, si las direcciones territoriales de salud están en la capacidad institucional de asumir más funciones, porque son los alcaldes y gobernadores a quienes estamos dejando este problemón, a quienes les estamos colocando, bueno, salvo mi responsabilidad, a quienes se les está colocando un sinnúmero de responsabilidades que actualmente no pueden cumplir, está más que demostrado, les fue muy mal en la evaluación, los que medio les fue bien sacaron solo el 70% de las funciones actuales que tienen y aun así siguen insistiendo que se les puede poner más aretes a esas orejas, cuando lo que quedó demostrado es que no, o sea, no pueden más, no tienen cómo y entonces nos van a decir que es que fue difícil implementarlo en el Vaupés, cuando ya saben que en Vaupés va a ser difícil, que fue difícil implementarlo en la Guajira, cuando ya saben que en la Guajira va a ser difícil, porque ellos conocen la información, Representante Forero, ellos elaboraron el estudio y lo hicieron directamente con las territoriales de salud, de donde sacaron la información. Y les hemos preguntado, viceministro Martínez, ¿Hay un nuevo informe, algo que demuestre que las territoriales de salud ya están en la capacidad institucional para asumir todas estas responsabilidades que se les está colocando? Muéstranos el nuevo estudio, así sabremos si es que la oposición molesta

mucho y si es que los congresistas entonces votaron con el suficiente conocimiento de lo que va a pasar en sus territorios, porque es que esto está anunciado, está avisado, ahí está el informe y es público y en este momento esa vigencia inmediata va a ser de imposible aplicación, sobre todo, Representante Forero, porque es que en esta reforma se dejó un sinnúmero de facultades al ministerio y al presidente un sinnúmero de facultades, hay muchísimas facultades en este proyecto de reforma y resulta que esas facultades le entregan al presidente seis meses, al ministerio seis meses, en otras ocasiones dan dos años, en otras dan 18 meses y entonces cómo va a ser esa implementación que aún no entendemos, porque aún no la entendemos, pero sí sabemos que va a ser un sinnúmero de responsabilidades con recursos limitados, Representante Forero, que es lo que más nos preocupa y las deudas siguen aumentando y mucho me temo que, con el nuevo modelo, un modelo tarifario y de evento, los recursos finitos se consumirán en menor tiempo de lo que se están consumiendo ahora. Gracias presidente.

El presidente. Sigue abierta la discusión, aviso que voy a cerrar. ¿Aprueban los honorables representantes las proposiciones avaladas de los artículos 43, 48, 57, 58? Secretario, votación nominal.

El secretario. Presidente, procedemos a hacer la votación nominal de los artículos 43, 48, 57 y 58 con proposiciones avaladas, leídas y discutidas en esta sesión. Votando **SÍ**, se aprueba este bloque de artículos, votando **NO**, se niega. ¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		X
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
VOTACIÓN TOTAL		13	4

El presidente. Secretario, cierre la votación e informe resultados.

El secretario. Presidente con trece (13) votos por el **SÍ** y cuatro (4) por el **NO**, ha sido aprobado este bloque de los artículos 43, 48, 57 y 58 con proposiciones avaladas.

El presidente. Quiero que los coordinadores y ponentes me confirmen. Solamente quedan dos artículos, artículo 28 y 30, ¿Es cierto representante?

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Sí señor presidente 28 y 30.

El presidente. El artículo 28 y el artículo 30 tiene, el 28 proposición de eliminación, del Representante Andrés Forero la defiende, una proposición de modificación avalada presentada por la Representante María Eugenia Lopera, una proposición modificatoria no avalada de Víctor Manuel Salcedo, Camilo Esteban Ávila, Representante Salcedo constancia o, constancia no, la defiende, una proposición modificatoria de la Representante Julia Miranda, la deja como constancia, correcto Representante, el Representante Juan Felipe Corzo, proposición modificatoria no avalada, la deja como constancia me dicen, y 2 proposiciones modificatorias no avaladas de Catherine Juvinao y Martha Lisbeth Alfonso, no están, quedan como constancias. Del artículo 30, una proposición de eliminación del Representante Andrés Eduardo Forero Molina, la defiende, proposición avalada de la Representante Leider Alexandra Vásquez, proposición que presenta Víctor Salcedo, Camilo, modificatoria no está avalada, constancia, la defiende. Proposiciones no avaladas de Juan Felipe Corzo ¿La deja como constancia? 30, constancia y proposiciones modificatorias no avaladas quedan como constancia por la no presencia de los Representantes Martha Lisbeth Alfonso, Catherine Juvinao y también Martha Lisbeth Alfonso. Me permito entonces colocar a consideración las proposiciones de eliminación de los artículos 28 y 30 presentadas por el Representante Andrés Forero. Abro la discusión. Representante Andrés Forero, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. Mire presidente, ya quedan estos dos artículos, no oí si va a haber artículos nuevos, estoy un poco preocupado porque se acaban los artículos y Agmeth Escaf sigue sin ilustrarnos, presidente. Presidente mire, artículo 28, no, lo digo señor presidente, porque la verdad es que sí llama mucho la atención, que uno de los compañeros trate de interrumpir, boicotear la presentación de cualquiera de nosotros, diciendo que supuestamente lo que yo estaba presentando no era una ponencia, y que durante todo este proceso que hemos tenido acá no haya hablado prácticamente una sola vez, solamente ha cantado el voto, presidente, de resto me maltrató, me trató de quitar la posibilidad de intervenir, lo hizo siendo presidente de la comisión y ahora yo dije, bueno, ya no es presidente, seguramente va a ilustrarnos con todo lo que sabe el sistema de salud y eso no ha sucedido, presidente. Pero mire, ya yendo al tema del artículo 28 y el artículo 30, aquí está uno de los temas que nos preocupan y miren, yo la verdad no es que defienda a las EPSs, yo defiendo el sistema de aseguramiento en salud de Colombia, y hay unas malas EPSs y esas siempre he dicho que deben salir, pero hay otras que funcionan muy bien. La vez pasada el Representante Mondragón nos decía que, básicamente, no que estos eran recursos públicos, no, estos son recursos de los colombianos, señor presidente yo vuelvo a insistir en que no solamente yo, sino en general, según lo que dicen las encuestas, la mayoría de los colombianos prefieren que los recursos de la salud los maneje, o mejor dicho, la gestión en salud suya, la maneje una buena EPS como Sura, y no un gobierno, vuelvo a insistir, señor presidente, que no ha sido capaz de organizar unos Juegos Panamericanos y unos Juegos Inter colegiados. Entonces, presidente, aquí qué vemos, despedazan a las EPSs actuales, muchas de las funciones que hoy tienen se las asignan a distintos actores del sistema y se sobrelapan, Representante Betsy Pérez esas acciones o esas funciones y esas responsabilidades. ¿Y qué sucede con eso? Naturalmente que cuando todo el mundo es responsable del mismo tema, finalmente nadie termina siendo responsable, señor presidente y eso es uno de los temas que a nosotros nos preocupa, aquí yo debo reconocer que los compañeros creo que ahí le ganaron el pulso al viceministro Martínez y lograron que quedara explícito y permitieron, o mejor dicho, lograron que quedara explícito que teóricamente las EPSs van a ser las que serían sujetas de, por ejemplo, tutelas, a pesar de que aquí nos han dicho que eso va a desaparecer, que ya no se va a requerir, que no va a haber tiempos de espera para poder acceder a una atención, etcétera, etcétera, ahí veía el día de ayer que había un reformax que había presentado el Pacto Histórico, que básicamente decían que se iban a resolver todos los problemas del sistema de salud actual. Pero mire, presidente, más allá de que eso se diga, que digan que va a ser así, yo la verdad es que no veo a las EPSs, a las serias por lo menos, haciendo ese tránsito, porque es que a pesar de que les quitan responsabilidades con respecto a lo que hoy tienen, incluso para poder lograr esas pequeñas

responsabilidades, les quitan los instrumentos y en cambio van a tener que responder eventualmente de forma penal, entonces yo no creo que eso vaya a suceder y creo que al final, señor presidente, vamos a tener esos centros de atención primaria en salud, vamos a ese tránsito, a ese sistema nacional de salud que va a ser un desastre como ya lo fue en el pasado aquí en Colombia, y lamentablemente quienes pagarán las consecuencias son los pacientes. Gracias presidente.

El presidente. Sigue en consideración las proposiciones de eliminación del artículo 28 y 30, aviso que voy a cerrar, queda cerrado. Votación nominal secretario.

El secretario. Procedemos a hacer la votación de las proposiciones de eliminación de los artículos 28 y 30, radicadas por el Representante Andrés Forero. Votando **SÍ**, se aprueban estas proposiciones de eliminación, votando **NO**, se niegan. ¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		X
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		X
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE	X	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
VOTACIÓN TOTAL		4	14

El presidente. Secretario cierre de la votación anuncie resultados.

El secretario. Presidente, cerrada la votación de estas proposiciones de eliminación de los artículos 28 y 30, han sido negados con catorce (14) votos por el **NO**, y cuatro (4) por el **SÍ**.

El presidente. Me permito colocar ahora a consideración las proposiciones modificatorias no avaladas del artículo 28 y 30 que ha presentado los Representantes Víctor Salcedo y Camilo Ávila. Secretario, por favor, demos lectura a las proposiciones referidas.

El subsecretario. Sí, señor presidente las siguientes son las proposiciones que pretenden modificar el artículo 28 del proyecto de ley, "Artículo 28. Naturaleza y funciones de las gestoras de salud y vida. Las gestoras de salud y vida son entidades de naturaleza privada, pública o mixta, con o sin ánimo de lucro, que surgen en virtud de la transformación de las EPS y creadas únicamente para los fines expresados en esta ley, conformadas de acuerdo con las disposiciones civiles, legales y

normativas que rigen este tipo de entidades, y debidamente autorizadas y habilitadas para su funcionamiento por la Superintendencia Nacional de Salud. Las gestoras de salud y vida para la gestión integral del riesgo en salud y operativo, y la representación del usuario en el territorio de salud asignado, cumplirán las siguientes funciones: 1) Representar al afiliado ante los prestadores de servicios en salud y los demás actores del sistema de salud. 2) Realizar la gestión integral del riesgo en salud de sus usuarios en las fases de identificación, caracterización e intervención, directamente o a través de la red de prestadores, para lo cual deberá desarrollar todas las acciones para identificar, segmentar y analizar los riesgos en salud para la población a cargo en el territorio para la gestión integral del riesgo en salud, incluyendo la población sana en todos los niveles de atención, estas acciones las coordinará con los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS. Dentro de la evaluación de la red que realice el ministerio de Salud y Protección Social, deberá tener en cuenta el concepto emitido por las entidades territoriales en relación con la suficiencia de oferta habilitada en el territorio, garantizando la cercanía para el afiliado". El numeral 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 se mantienen iguales. Continuamos con el "13). Adoptar mecanismos de conformación de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud RIITS, que conjuntamente con la gestión del riesgo en salud, permitan racionalidad y control de costos para contribuir al uso eficiente, racional y óptimo de los recursos financieros. 14) Garantizar el acceso a los servicios de atención inicial de urgencias a nivel nacional con independencia del territorio en el cual opere. 15) Auditar por delegación de la Adres las incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad y remitirlas a la Adres para que se proceda a su pago. Cuando hay sospecha sobre origen laboral, la IPS o los CAPS, según sea el caso, deberán remitir a la Adres la historia clínica y demás soportes requeridos para que esta proceda a la calificación en primera oportunidad, y solicite el reembolso de las prestaciones y servicios pagados por la Adres". Los numerales 16 y 17 se mantienen iguales, el 18 también, el 19 igual. Numeral "20) Realizar la auditoría integral de cuentas médicas suministradas de manera previa, concurrente y posterior de las prestaciones de servicios de salud, con sujeción a los estándares establecidos por el ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnicos, científicos y de calidad del servicio". Numeral 21, 22, 23, 24 se mantienen igual. "25) Gestionar la atención integral de la salud del usuario, incluyendo su representación ante la red, para resolver cualquier inquietud, de manera que se disponga de un sistema de atención que incluya como mínimo: 1. Una línea nacional gratuita de información; 2. Una página web; 3. Estrategias de comunicación electrónica o digital personalizada; 4. Información en sus canales de atención y en su red de prestadores". El 26 se mantiene igual, el 27 se mantiene igual, el 28 se mantiene igual y el parágrafo uno y dos se mantienen igual y parágrafo tres se modifica. "Parágrafo 3°. Cuando la entidad gestora de salud y vida observe desviaciones en el gasto de Salud, deberá informar al ministerio de Salud y Protección Social con los soportes correspondientes al cierre del mes respectivo, quien deberá realizar los ajustes necesarios para garantizar el equilibrio presupuestal y la financiación de los servicios de salud requeridos por la población". Firma el Representante Víctor Salcedo, Camilo Ávila.

El presidente. Sigue abierta la discusión, perdón, falta el artículo 30, perdón representante.

El subsecretario. Modificación del artículo 30, "Artículo 30 transformación de las Entidades Promotoras de Salud EPS. Las Entidades Promotoras de Salud EPS que actualmente se encuentren operando en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, continuarán haciendo haciéndolo hasta por dos años, siempre que cumplen las condiciones de permanencia que les aplica, más aquella que se consagra en el periodo de transición previsto en la presente ley". Esta proposición pretende modificar el parágrafo primero de este artículo. "Parágrafo 1°. La transformación de las actuales Entidades Promotoras de Salud EPS en Entidades Gestoras de Salud y Vida, no implica su liquidación, sino un proceso de disolución, los activos y patrimonio pasarán en bloque a la entidad gestora de salud y vida, con subrogación de todos los deberes, derechos y obligaciones, en los términos en que lo reglamente el Gobierno nacional. En todo caso, dentro de los dos años que dure la transición de transformación de EPS a gestoras, deberá efectuarse la cancelación total de deudas corrientes que se acumulen al momento de cumplirse el plazo de transición, requisito sin el cual no se autorizará de ninguna forma la transformación de EPS a gestora de salud y vida para efectos de

definir la base sobre la que se medirán los aportes adicionales de la Nación para el sector salud se tomarán los recursos señalados en el marco fiscal de mediano plazo de 2024". Los demás párrafos restantes se mantienen igual. Firmada por el Representante Víctor Salcedo y Camilo Ávila. Están leídas las proposiciones, señor presidente.

El presidente. Sigue abierta la discusión tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Frente a las modificaciones que nosotros presentamos en esta proposición del artículo 28, yo quiero hacer referencia a que no entiendo cómo no las avalan. Realizar la gestión integral del riesgo en salud de sus usuarios, por Dios, a mí me parece que debemos dejar claro quién va a ser la gestión del riesgo, y la gestión de riesgo debe estar en cabeza de gestoras de salud y vida. Lo otro es que nosotros presentamos aquí frente a ese artículo 28, otra modificación, y es que se adopten mecanismos frente a las redes integradas e integrales que conjuntamente con la gestión del riesgo permitan la racionalidad y control de costos. Tampoco entiendo por qué no la avalan. Y algo que sí me preocupa, aún más, y no entiendo tampoco los ponentes, auditar por delegación del Adres las incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad remitidas por el Adres, eso no está claro en el texto. No sé qué pasaría con esas proposiciones, como igualmente nosotros proponemos que se haga una auditoría integral de las cuentas medicas suministradas de manera previa, concurrente y posterior, y me avalaron en el artículo 9 la proposición de la auditoría de las gestoras de salud y vida, y no me avalan este artículo donde yo simplemente estoy pidiendo que se haga de manera previa, concurrente y posterior. Si a eso le sumamos en el artículo 28, cuando la gestora de salud y vida observe desviaciones en el gasto en salud, deberá informar al ministerio de Salud y Protección Social con los soportes correspondientes al cierre del mes respectivo, que deberá realizar los ajustes necesarios. Por Dios, eso es simple control de los dineros públicos. Dejo de presente y en el artículo 30, nuestra proposición va encaminada a que dentro de los dos años que dure la transición de transformación de las EPSs a gestoras, deberá efectuarse la cancelación total de las deudas corrientes que se acumulan al momento ¿Por qué? porque entonces vamos a trasladar deudas, ¿Vamos a seguir con el mismo problema? No entiendo cómo no avalan esa proposición del artículo 30, que simplemente si nosotros queremos realmente cambiar el sistema, ahí debe quedar claro que las deudas deben de quedar saldadas al momento de terminar la transición. Ahí está. Parágrafo uno, yo no sé si es que no estamos de verdad frente a la voluntad de que se haga una cancelación total de las deudas del sistema.

El presidente. Sigue en consideración. Adelante, Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Pero no entiendo, señor presidente, estamos votando las proposiciones de.

El presidente. Modificatorias, las modificatorias.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Las presentadas por Salcedo, que entiendo que no se las avalaron.

El presidente. No están avaladas, son modificatorias no avaladas, él las está defendiendo, no están avaladas. No están avaladas.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Perfecto, señor presidente. Mire, presidente, eventualmente, Representante Salcedo, si estas fueran puestas a consideración, más allá de que nosotros no estamos de acuerdo con este proyecto, para tratar de mejorar el texto podríamos evaluar acompañarlas, pero veo que ni siquiera con esas preocupaciones, con ese, usted ha tratado de acompañarlos en algunos de los artículos, están decidiendo avalárselas de tal manera de que, les generen a ustedes en el partido de la U menos preocupaciones. Pero mire, presidente, aquí yo voy, además, a volver a insistir en este punto y Representante Salcedo, es que aquí si hay, este es un

escenario que puede darse, si ninguna de las actuales EPSs decide transformarse en gestora, básicamente, todas esas funciones y todas esas responsabilidades van a quedar en cabeza de los centros de atención primaria en salud. Bueno, si es que, si es que no sobrevive, como creo que no va a sobrevivir la Nueva EPS, sobre todo con la intervención que ha hecho el gobierno y los malos resultados que ha mostrado, entonces Representante Salcedo, incluso con todos esos esfuerzos que entiendo que usted está haciendo, yo siento que lamentablemente rompen con la figura del asegurador, ya no va a haber claridad y ya no va a haber forma de que el usuario sepa quién le debe responder, más allá de lo que dice este artículo en la versión de los ponentes, lo cierto es que va a haber problemas y que un gestor que no va a tener el control de muchas cosas, no va a administrar recursos, no va a tener la posibilidad de hacer contratos, etcétera, etcétera, la verdad es que se queda sin instrumentos para poder cumplir con esas pequeñas responsabilidades. Entonces, por esa razón, Representantes Salcedo, creo yo que incluso con esos esfuerzos que usted hace, lamentablemente el veneno de este artículo, de estos dos artículos, no alcanza a ser eliminado, aquí básicamente lo que nosotros, vuelvo a insistir, vemos es que el gobierno se dio cuenta que había una resistencia muy grande, señor presidente, a la eliminación frontal de las EPSs, y ahora les está dando un entierro de segunda por la puerta de atrás, porque la verdad, Representante Betsy Pérez, como decía antes en el artículo 57, es claro que el gobierno está conceptualizando el funcionamiento del sistema sin necesidad de la gestora, es realmente lo que ellos tienen en la cabeza, aquí realmente le dieron un contentillo a algunos partidos políticos para que hubiera menos, señor presidente, resistencia a este proyecto, pero en la práctica, como usted lo ha dicho claramente, Representante Betsy Pérez, lo que busca el gobierno es transitar hacia un sistema nacional de salud, y no le importa cuáles vayan a ser los costos en vidas humanas, con tal de imponer su ideología y con tal de imponer su dogmatismo. Gracias señor presidente.

El presidente. Sigue abierta la discusión. Representante Julia Miranda.

H. Representante Julia Miranda Londoño. Muchas gracias presidente, realmente este es uno de los artículos más importantes y que ha generado mayor preocupación entre los usuarios y entre muchas personas que consideran que el rol de las gestoras de salud es fundamentalmente, o debería ser fundamentalmente, la de guiar y ser los responsables de la gestión integral del riesgo operativo y del riesgo de la salud, y que sean ellas identificadas como las responsables, y no que esté difuminado en varias instancias ese responsable de la persona que requiere la prestación del servicio, como está planteado, se elimina esa garantía de representación del usuario y por eso deberíamos aclarar en la redacción, y estamos dejando la proposición para que la reflexionen los ponentes, para ver si se puede aclarar esto, que sería muy importante, la garantía de representación del usuario, que debe, además, como gestora, asignar un CAPS o por lo menos garantizar que todas las personas estén afiliadas a un CAPS, el de su preferencia, pero además, coordinar el tránsito entre el nivel primario y el complementario, entre todos los niveles de atención, pero que sea un responsable al cual el usuario pueda acudir para reclamar cuando esto no funciona, y esto como está redactado, no es así. Por último, la coordinación de los CAPS y las gestoras es importantísimo que no quede en cabeza del CAP, no pueden ellos estar coordinando absolutamente todo, debemos preservar esa coordinación en las gestoras de salud y vida. Gracias.

El presidente. Sigue abierta la discusión, aviso que voy a cerrar, queda cerrada. Secretario votación nominal.

El secretario. Vamos a hacer la votación nominal de las proposiciones de modificación no avaladas de los artículos 28 y 30 del proyecto de ley 312. ¿Votación separada?

H. Representante Camilo Esteban Ávila Morales. Una moción de procedimiento. Presidente, si podemos votar los artículos separados, uno y luego el otro. Muchas gracias.

El secretario. Vamos a votar las proposiciones separadas. Entonces vamos a votar la proposición de modificación no avalada del artículo 28, presentada por el Representante Víctor Salcedo y leída

con anterioridad. Votando **SÍ** se aprueba esta proposición de modificación, votando **NO**, se niega.
¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		X
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE	X	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
VOTACIÓN TOTAL		3	15

El presidente. Secretario cierre la votación anuncie resultados.

El secretario. Presidente, con catorce (14) votos por el **NO**, y cuatro (4) por el **SÍ**, ha sido negada esta proposición de modificación no avalada, del artículo 28 del proyecto de ley.

Nota Aclaratoria: Una vez verificado el audio de la sesión, el Representante Alfredo Mondragón Garzón vota por el **NO**, por lo que se evidencia que el secretario se equivocó al dar el resultado de la votación, siendo el resultado correcto: quince (15) votos por el **NO**, y tres (3) por el **SÍ**, ha sido negada esta proposición de modificación, no avalada, del artículo 28 del proyecto de ley.

El presidente. Secretario, votación nominal para la proposición modificatoria del artículo 30.

El secretario. Procedemos a hacer la votación nominal de la proposición de modificación no avalada, del artículo 30 del proyecto de ley 312, radicada por el Representante Víctor Salcedo Guerrero y leída con anterioridad. Votando **SI**, se aprueba esta proposición de modificación, votando **NO**, se niega.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		X
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE	X	

7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
	VOTACIÓN TOTAL	3	15

El presidente. Cierre votación e informe resultados.

El secretario. Presidente, con quince (15) quince votos por el NO, y tres (3) por el SÍ, ha sido negada la proposición de modificación del artículo 30, del proyecto de ley en discusión.

El presidente. Abro la discusión para las proposiciones avaladas de los artículos 28 y 30, tiene el uso de la palabra la Representante María Eugenia Lopera.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Gracias señor presidente. Yo quiero compañeros leer textualmente el párrafo 7 del artículo 20, "Las gestoras de salud y vida realizarán los controles previos, concurrentes y posteriores de los servicios de salida y las auditorías a las facturas presentadas por los integrantes de la RIITS", está textual representante. Y en el artículo 28 también textualmente me permito señor presidente leer, "Las gestoras de salud y vida para la Gestión Integral del Riesgo en Salud y operativo y la representación del usuario en el territorio de salud asignado, cumplirán con las siguientes funciones", también textual, las que las gestoras tengan el riesgo en salud operativo, ambos textuales en el texto de la ponencia, por eso se habían negado los avales, señor presidente. Muchas gracias.

El presidente. Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. me dicen que hay otros artículos nuevos que posiblemente si avalaron los ponentes, pero creo yo que es posible que esta sea la última intervención que se dé en esta comisión, presidente, porque sé que cuando se vota el título y la pregunta no se permite. Presidente mire, la verdad es que más allá de lo que dice la Representante Lopera, hay que ver si eso no se va a quedar en letra muerta y vuelvo a insistir, cómo van a hacer todas esas gestiones que estaba señalando en materia de riesgo operativo, la Representante Lopera, si no le dan ni sus instrumentos para poderlo hacer, Representante Salcedo, es que hoy por hoy tenemos a la Corte Constitucional que le dio una orden al señor Martínez y al señor viceministro y al señor ministro Jaramillo para que paguen presupuestos máximos del año 22, no lo han hecho, para que paguen los presupuestos máximos corrientes de este año y están atrasados y no lo han hecho y, Representante Lopera, una orden de la Corte Constitucional y ellos la están desatendiendo, entonces aquí seguramente lo que diga la ley posiblemente los vaya a tener sin cuidado, entonces aquí hay que ver si, efectivamente, y Representante Salcedo, por eso le decía yo, eventualmente, lo hubiera acompañado si viera que teníamos los votos para derrotar al gobierno, pero la verdad es que incluso con esos elementos yo creo que no se va a lograr, porque es que está mal diseñado, tiene un diseño erróneo este sistema, entonces por más de que quede que supuestamente va a hacer esos controles previos, concurrentes y posteriores y que se ve más

explícito, que ya está, hay que decir que también aparece en el articulado, lo cierto es que realmente no es esas condiciones para que lo hagan, es que si usted no puede elegir a las clínicas y hospitales que van a ser parte de la red, ya usted le quitaron la posibilidad de hacer un control previo. De hecho aquí, Representante Mondragón, usted sabe bien que se plantea que por defecto los hospitales públicos van a estar en las redes, entonces no importa si es un buen hospital público, no importa si está prestando un buen servicio, por defecto van a estar, y de hecho Representante Mondragón, usted sabe que el día de hoy se exige en el régimen subsidiado, que no sabemos si va a haber Representante Salcedo régimen subsidiado, régimen contributivo, en qué va a quedar todo eso, lo cierto es Representante Mondragón, que aquí por defecto se plantea que estén básicamente esos hospitales, sin importar si están prestando o no un buen servicio, si están prestando o no, mejor dicho aquí va a haber además un tarifario, eso va a ser bastante complejo, porque con ese tarifario se va a sacrificar por un lado y, por otro lado, el interés en innovar, Representante Salcedo. Entonces creo que incluso si se hubieran aprobado, y como le digo, lo hubiera acompañado si hubiera visto que se tenían votos para poder, por lo menos, mejorar un poco el texto, pero lamentablemente no se tuvo, incluso en ese caso está tan mal diseñado que esto que ustedes están haciendo, y reconozco la buena voluntad, Representante Salcedo, la verdad hubieran sido paños de agua tibia. Cierro con esto, señor presidente, aquí yo trato de no asignar malas intenciones a mis compañeros, incluso al gobierno, señor presidente, me cuesta hacerlo porque creo que están equivocados, pero quiero creer que realmente no son malos en el sentido de que a propósito y a sabiendas de lo que esto va a desatar y va a desencadenar, no están apoyando esto, sino que lo hacen desde la convicción, desde el sesgo, etcétera, etcétera y eso sí se los critico, que ellos no pongan a los pacientes en el centro, sino que le den prioridad a sus sesgos y a su ideología; pero sí debo decir que ha habido algunos actores del sistema, señor presidente, algunos representantes de gremios, que ellos sí saben lo malo que es esta reforma.

El presidente. Cometimos un error involuntario, no le dimos lectura a las proposiciones avaladas. Qué pena, Representante Forero. Secretario, por favor, démosle lectura a las proposiciones avaladas del artículo 28, del artículo 30 estamos en discusión, proposición avalada modificatoria de la Representante María Eugenia Lopera y del artículo 30 de Leider Alexandra Vázquez.

El secretario. Con gusto presidente. Tenemos entonces la proposición modificatoria del artículo 28 avalada, presentada por la Representante María Eugenia Lopera, "*Artículo 28. Naturaleza y funciones de las gestoras de salud y vida*", está haciendo un ajuste en el numeral segundo del artículo, incluyendo mayúscula en los Centros de Atención Primaria en Salud, CAPS, iniciales con mayúscula. El numeral 18 también es modificado, queda así, "*18) Auditar la facturación del componente complementario de mediana y alta complejidad de las redes integrales e integradas territoriales de salud, RIITS, la cual será remitida a la administradora de los recursos del sistema de salud Adres, para los pagos a que haya lugar*". El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Y la proposición modificatoria del artículo 30 radicada por la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa, el cual quedará así, se hace un ajuste al numeral primero del artículo 30, que queda así, "*1°. Organizar conjuntamente con las entidades territoriales del orden departamental y distrital o municipal la atención de su población a cargo en los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS, conforme a la organización de las redes integrales e integradas territoriales de salud, RIITS, habilitadas por parte del ministerio de Salud y Protección Social, Centros de Atención Primaria en Salud, CAPS, que serán financiados por la administradora de los recursos del sistema de salud Adres*". Firmada por la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa.

El presidente. Sigue abierta la discusión. Representante Forero, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. No, mire, le estaba diciendo, presidente, lo siguiente, y es que aquí yo no quiero asignarle malas intenciones a mis compañeros, incluso a pesar de que sí le asigno otro tipo de responsabilidades al gobierno, creo que en el caso de ellos opera más un problema de sesgo ideológico y un problema de ceguera y de

dogmatismo, pero le decía, señor presidente, que hay algunos actores del sistema que han estado acompañando al gobierno, algunos líderes de gremios, señor presidente, que han estado acompañando al gobierno, a pesar de que ellos sí conocen bien el sistema, a pesar de que ellos sí saben las consecuencias nefastas que esto va a generar y posiblemente lo están haciendo porque estén pensando que eventualmente pueden llegar al gobierno, señor presidente, y esos yo sí creo que tienen una responsabilidad mayor. Pero, señores congresistas, aquí se los digo, creo que la Representante Betsy, el Representante Corzo, el Representante Cristo, hemos tratado de advertir lo que nosotros consideramos que son los riesgos de este proyecto, y si esto llega a ser ley de la República, la verdad es que posiblemente, y lamentamos que eso vaya a ser así, como sucedió con la reforma tributaria, señor presidente, el tiempo nos termine dando la razón, este es un proyecto de la mayor importancia para todos los colombianos, todos eventualmente vamos a ser pacientes, o alguno de nuestros familiares va a ser paciente y aquí están destruyendo, señor presidente, el mayor logro, el mayor avance social de Colombia en los últimos 30 años y vuelvo a insistir, si hubieran planteado un sistema, un esquema, un modelo que uno viera que podía ser funcional, más allá de las preocupaciones que uno pudiera tener, uno no estaría con una posición tan crítica, señor presidente, pero es que aquí realmente están dando un salto al vacío, aquí no han querido responder muchas de las preguntas que hemos hecho de manera concreta al señor Félix León Martínez, al viceministro Martínez, al viceministro Urrego y al señor ministro Jaramillo que, además, va, por ejemplo, a la Comisión Séptima de Senado a maltratar a la Presidenta de la Comisión y a maltratar y no responder las preguntas de la Senadora Norma Hurtado, señor presidente. Entonces yo le digo, mire, aquí están acabando con las EPSs y no están generando una alternativa clara, vuelvo a insistirle, presidente, este gobierno que tanto critica a las EPSs es la que llegó a acuerdos a puerta cerrada con ellas, yo que es el que supuestamente soy acusado de defender a las EPSs, presidente, no estoy de acuerdo con que les vayan a pagar más por hacer menos, a mí lo que me interesa es el paciente, a mí lo que me interesa es lo que va a sucederle a cualquier persona que eventualmente requiera servicios de salud y lamentablemente aquí, en lugar de estar avanzando, señor presidente, estamos retrocediendo, y si esto sigue así y sigue siendo aprobado después en la Plenaria de la Cámara, Representante Betsy Pérez, la esperanza queda realmente en la Comisión Séptima del Senado de la República y si, eventualmente, fueran convencidos, yo espero que no, y que sean coherentes esos Senadores, y que sabiendo que eso no le va ser bien al país, porque así votaron el semestre pasado, si ellos, eventualmente, cambiaran de opinión, espero que la Corte Constitucional defienda la salud de los colombianos. Gracias señor presidente.

El presidente. Sigue en consideración, aviso que voy, Representante Jairo Humberto Cristo.

H. Representante Jairo Humberto Cristo Correa. Bueno, yo creo que ya nos encontramos al final de aprobar este 25%, queda un 75%, al igual que lo ha dicho Forero, y aquí lo hablo personal, no por partido, yo considero que teníamos una gran oportunidad de reformar el sistema de salud, una gran oportunidad de quitar el manejo de los recursos por parte de las EPSs, pero hacer las cosas bien, yo sí considero que había una gran oportunidad y este 25% se está perdiendo, esperamos que la Plenaria de la Cámara de Representantes tenga a bien escuchar los diferentes argumentos que se dieron acá en esta Comisión y acá tenemos, de acuerdo a lo que se ha dicho, tenemos un precandidato a la presidencia como lo es el ministro de Salud, presidente, yo creo que ya podemos decirle que puede subir a la comisión, que ya puede estar aquí presente para que celebre este 25% de nefasta reforma a la salud que ya está siendo aprobada. Muchísimas gracias.

El presidente. Sigue en consideración, aviso que voy a cerrar ¿Aprueban los Representantes los artículos 28, 30 con proposiciones avaladas? Secretario votación nominal.

El secretario. Vamos a hacer la votación nominal de los artículos 28 y 30 con proposiciones avaladas antes leídas. ¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante	Votación	
	Apellidos y nombres	SI	NO

1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		X
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		X
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
	VOTACIÓN TOTAL	13	5

El presidente. Secretario, cierre votación anuncie resultados.

El secretario. Presidente, cerrada la votación, han sido aprobados los artículos 28 y 30 con proposiciones avaladas antes leídas con trece (13) votos por el **SÍ**, y cinco (5) por el **NO**.

El presidente. Le solicito a los representantes, coordinadores ponentes y ponentes informen a esta Comisión si tiene este proyecto de ley, artículos nuevos.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Señor presidente, sí, tiene varios artículos nuevos, 6 avalados y algunos otros no avalados, señor presidente.

El presidente. Artículos avalados presentados por los Representantes Hugo Alfonso Archila, tiene 2, Juan Carlos Vargas Soler, Leider Alexandra Vásquez, Víctor Manuel Salcedo Guerrero y Héctor David Chaparro para 6 artículos avalados nuevos. Artículos nuevos que quedan como constancias, 10 artículos que presenta la Representante Catherine Juvinao no se encuentra presente, quedan como constancias; Víctor Manuel Salcedo tiene un artículo no avalado, un artículo no avalado nuevo ¿Lo defiende? Lo defiende. La doctora Julia Miranda presenta dos proposiciones para artículos nuevos, no están avalados, me dice acá que quedan como constancia, como constancia. Héctor David Chaparro presenta otro artículo, otra proposición de artículo no avalado, me dicen que queda como constancia; Ana Paola Agudelo y Hugo Alfonso Archila presentan otra proposición de artículo nuevo, no está avalado, dicen que queda como constancia, el Representante Camilo Esteban Ávila Morales presenta cinco proposiciones de archivo, no se encuentra, quedan como, perdón, proposición de artículos nuevos, perdón, quedan como constancia, de esta manera vamos a votar. Ah perdón sí señor, tiene toda la razón, Alfredo Mondragón presenta proposición de artículo nuevo, no está avalado, queda como constancia y el representante, venga, este está avalado, ya lo leí. Vamos entonces a proceder a darle lectura a la proposición de artículo nuevo que presenta el Representante Víctor Manuel Salcedo, abrimos la discusión, secretario, que no está avalado y él lo va a defender. Démosle lectura entonces a la proposición de artículo nuevo del Representante Víctor Salcedo.

El secretario. Con gusto presidente. Adiciónese un artículo nuevo al proyecto de ley 312 de 2024

Cámara acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, el cual quedará así, “Artículo nuevo. *Financiamiento del sector salud. Para las vigencias 2026, 2027 y 2028, el Gobierno nacional garantizará un aporte adicional del Presupuesto General de la Nación equivalente a por lo menos la tercera parte de un punto porcentual del PIB por cada vigencia, de tal manera que alcance como mínimo un punto adicional del PIB para 2028, para efectos de definir la base sobre la que se medirán los aportes adicionales de la Nación para el sector salud, se tomarán los recursos señalados en el marco fiscal de mediano plazo de 2024. El incremento de los recursos deberá destinarse exclusivamente a las transferencias a la Adres para el aseguramiento en salud y el pago de prestaciones de servicios y tecnologías de salud. Los recursos para aseguramiento en salud que se encuentren presupuestados como transferencias en funcionamiento, incluidos aquellos con destinación específica provenientes de la participación en el impuesto de renta y complementarios, deberán transferirse a la Adres para financiar los servicios de salud financiados con UPC y reclamaciones de SOAT, conceptos que tendrán prelación sobre los demás usos, de forma concurrente, en el marco de lo dispuesto en los artículos 334 y 350 de la Constitución Política, el aumento progresivo del gasto público aquí previsto contemplará la redistribución del gasto público en favor del sector salud y protección social, bajo criterios de eficiencia, austeridad y comportamiento de la ejecución presupuestal de otros sectores que no cumplen metas de gasto de manera efectiva. En todo caso, de manera obligatoria, el ministerio de Hacienda y Crédito Público deberá destinar mínimo el 20% de lo recaudado en reformas fiscales al Sector Salud y Protección Social, con el fin de apropiarse la totalidad de los recursos requeridos, sin perjuicio de lo establecido en el marco fiscal de mediano plazo. Para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, las apropiaciones incorporadas en la ley anual de presupuesto en la sección presupuestal del ministerio de Salud y Protección Social, deberán garantizar el financiamiento pleno y suficiente del aseguramiento en salud con crecimientos en términos reales, una vez asignados los recursos se prohíbe cualquier operación presupuestal de aplazamiento, reducción, traslado o cualquier otra facultada por la norma vigente, que reduzca los recursos referidos en el presente artículo”.* Está firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero.

El presidente. En consideración la proposición de artículo nuevo, no avalado, presentado por el Representante Víctor Manuel Salcedo. Adelante Representante Víctor Manuel.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Siendo coherentes con lo que hemos venido planteando en el debate de la reforma a la salud, nosotros presentamos este artículo nuevo porque consideramos que la insuficiencia de la UPC, la insuficiencia de los recursos, la plata tiene que salir de algún lado y nosotros hemos dicho que de manera gradual un punto del PIB vaya a la salud. Entiendo por qué no lo avalaron, entiendo que el ministro de Salud no quiere pelear con el de Hacienda y, bueno aquí estamos peleando los recursos, nosotros tenemos una responsabilidad, si aquí estamos diciendo que hay que hacer un corte en la transición, también estamos diciendo de dónde van a salir los recursos y, señor ministro de Hacienda que hay que ponerle el doctor, no, no hay plata para el deporte, no hay plata para la salud, no hay plata para nada, pero hay plata para un poco de temas de una política de paz total fallida, y al final uno termina diciendo que resulta imposible mejorar el sistema si nosotros no aforamos recursos, y esto no podemos seguir con el mismo arrastre, aquí nos podemos quedar discutiendo 20 reformas si del cuero no salen las correas, aquí podemos buscarle la comba al palo, si no hay recursos para que la salud de los colombianos se garantice, para que se garantice la atención, para que se garanticen los programas de atención primaria, para que se garantice la inversión en infraestructura, para que se garantice el pago de la deuda, para que se garantice la compra de medicamentos, para que se garantice, que aquí se haga una auditoría de los recursos como se necesita. Yo creo que nosotros no podemos seguir pensando en que, aquí debatiendo de redes integradas e integrales y de otros términos técnicos de la salud, y si no hay recursos, seguiremos en la misma discusión y en la tutelación que aqueja al sistema no solamente de salud del país, sino que tiene hoy colapsado el sistema de justicia colombiano.

El presidente. Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. Mire, voy a acompañar esta esta proposición del Representante Salcedo. Representante Salcedo, creo yo que usted le estaba pidiendo peras al olmo, en el sentido de que el ministro Jaramillo constantemente ha dicho que no hay problemas de financiamiento, él de manera reiterada, después incluso en el debate de control político, ese debate serio, juicioso que hizo la Senadora Norma Hurtado, él antes de sus pataletas y antes de las groserías contra la presidenta de la Comisión Séptima de Senado, básicamente está dando a entender que no, que aquí realmente no necesitamos más plata, que aquí realmente no hay un problema de insuficiencia, a pesar de que no ha podido demostrarlo ante la Corte, a pesar de que lo ha dicho públicamente en debates de control político, en medios de comunicación en la Corte sí tuvo que reconocer, señor presidente, que la plata sencillamente no alcanza. Vuelvo a insistir en el ejemplo de Aldo Cadena, fugaz presidente de Nueva EPS, que se atrevió a decir que la plata de la UPC no alcanzaba y a los pocos días intervinieron esa Nueva EPS señor presidente, hemos visto lo que acaba de pasar, no con los tres, que eso sí, la verdad es que el gobierno los termina sacando tarde, pero con los otros interventores que también estaban haciendo agua porque sencillamente no saben cómo poder administrar y son peores administradores que los anteriores, entonces la situación se agrava, la plata no alcanza, pero el ministro Jaramillo dice que no hay problema y a tal punto llega esa convicción de él de que no se necesitan más recursos Representante Salcedo que usted sabe bien que desfinanció el aseguramiento para este año para hacer politiquería, no me lo invento yo, lo dice él, él lo ha reconocido, que se pueden estar prestando esos equipos extramurales para que se paguen campañas previas o futuras, y al costo de haber desfinanciado, señor presidente, por los presupuestos máximos, por ejemplo, hemos visto lo que ha denunciado Paula Bolívar en la W Representante Salcedo, todos esos elefantes blancos que hay regados por todo el país, Representante Salcedo por todo el país y el ministro seguramente ahora se va a hacer el de las gafas, va a decir que esa no era responsabilidad de él, a pesar de que entregó la plata, giró la plata a las ESEs a las empresas sociales del Estado, sin que estuvieran debidamente estructurados los proyectos ¿Y ahora quién va a devolver esos recursos? Representante Salcedo, Paula Bolívar habla de cerca de 1 billón de pesos, 1 billón de pesos que ahora podría estar garantizando los presupuestos máximos del mes de agosto y del mes de septiembre y del mes de octubre, por ejemplo. Pero eso lamentablemente no va a suceder, por eso le digo, yo lo acompaño, a pesar de que creo que había cierta ingenuidad. Aquí volvió el Representante Escaf, Representante Escaf, sé que usted ha estado conteniéndose para hablar, esperamos que antes de que termine la discusión podamos oír su voz más allá del canto del voto. Gracias.

El presidente. Tiene el uso de la palabra la Representante Julia Miranda.

H. Representante Julia Miranda Londoño. Gracias presidente. Este es uno de los temas que planteamos en el proyecto de ley 135, que es el de encontrar fuentes de financiación, porque uno de los diagnósticos reiterados de muchas aristas desde donde vienen diferentes diagnósticos, es precisamente la desfinanciación del sistema, entonces nosotros planteamos como artículo nuevo otra alternativa, que son dando unas distribuciones a recursos del Sistema General de Participaciones ¿Pero cómo no apoyar artículos que planteen una estrategia de financiación que requiere el sistema de salud de los colombianos? Y es que, como lo decíamos, el proyecto trae solamente la financiación adicional de los impuestos saludables, y vemos que son, absolutamente, insuficientes frente al diagnóstico que se hace del déficit que hay del sistema de salud, entonces, por qué no aceptar, por lo menos dar el debate y utilizar las ideas que se han planteado como instrumentos financieros adicionales para financiar el sistema de salud. Gracias, presidente. El nuestro tampoco lo aceptaron. Gracias.

El presidente. Representante Alexander Quevedo, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Gracias presidente. Vea, Representante Salcedo, lo suyo está muy bien soportado, yo pienso que está en dirección a lo que se quiere naturalmente, una de las grandes preguntas de esta reforma es la sostenibilidad financiera, y

naturalmente su iniciativa es muy importante ¿Por qué no la avalamos? Porque, efectivamente no tiene el aval fiscal, pero no quiere decir que en el debate, en el transcurso del debate, se pueda profundizar en la posibilidad del aval fiscal, porque eso le daría, obviamente, soporte financiero a esta reforma, y esa preocupación estuvo en los coordinadores de esta ponencia, tanto así que inclusive vinculamos artículos nuevos con unas fuentes temporales, por ejemplo, los saldos de cuentas maestras, los recursos del FOSFEC, los excedentes del resultado de los procesos de saneamiento de aportes patronales, que son los recursos transitorios para pago de pasivos, que están, de acuerdo a lo que nos informaba el viceministro, alrededor de 650. 000 millones de pesos. Pero mi doctora Miranda, ustedes en el proyecto 135 plantearon algo que fue lo de los impuestos saludables, porque a veces cuando se dice que no hicimos, no tuvimos en cuenta elementos importantes, ese fue un elemento muy importante para el tema de sostenibilidad y lo tuvimos en cuenta, pero no lo dejamos ahí como una cosa pegada en letra, sino que nos sentamos con Hacienda, y necesitamos el aval de Hacienda, y Hacienda fue responsable, revisó y nos dijo efectivamente, entonces, de acuerdo a esa solicitud y a la necesidad del sector, vamos a avalar para que los impuestos saludables queden específicamente en la bolsa del sistema de salud, alrededor de 2. 5 billones de pesos, como una nueva fuente para el tema de la sostenibilidad del sistema. Entonces, claro que la preocupación y la búsqueda de soluciones ha estado, pero no tomando una frase que aquí se ha repetido, no podemos dar saltos al vacío contando con platas que no estaban avaladas por el sector, naturalmente del ministerio de Hacienda. Entonces, avanzamos en esa tarea, esa es básicamente la contextualización que quería comentarles. Muchas gracias, presidente.

El presidente. Representante Andrés Forero, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente. Yo celebro que el Representante Quevedo ahora tenga prevenciones para dar saltos al vacío, a pesar de que ya prácticamente está aprobada la totalidad de la reforma. Pero mire, presidente, la verdad, Representante Quevedo, es que el texto que nos mandaron desde el ministerio de Hacienda, eso no es un aval fiscal, es decir, y ustedes han sostenido y han sido de la opinión durante la discusión de estos proyectos, que en principio el aval fiscal va a tener que llegar después, yo le digo, realmente eso no implica un aval fiscal lo que ha planteado el ministerio de Hacienda, y de hecho, el ministerio de Hacienda dice en ese mismo texto que si el ministerio de Salud no garantiza el pago de las deudas que existen al año 24, antes de que termine el año, realmente no puede dar eventualmente un concepto, mejor dicho, no puede dar un aval fiscal. Entonces, esa a mi juicio no sería una diferencia con respecto al texto que se está aprobando dígame ¿Cuál es el aval fiscal, por ejemplo, para la construcción de centros de atención primaria en salud? Eso no está contemplado en ese documento que mandaron desde el ministerio de Hacienda ¿Cuál es ese monto, Representante Salcedo? De hecho, la Senadora Norma Hurtado, señor presidente, decía en el debate que realizó la semana pasada, que para poder financiar esta reforma básicamente se requería un punto del Producto Interno Bruto del país, y eso no tiene en este momento una fuente clara en esta reforma, hemos visto, además, lo que está planteando el Gobierno nacional con el proyecto del Sistema General de Participaciones, es decir, requieren más plata y no sabemos de dónde la van a sacar. Aquí yo lo que estaría apoyando más que otra cosa, Representante Salcedo, es que se garantice que no vaya a haber interrupciones en la prestación del servicio de salud, algo que lamentablemente ya está ocurriendo, porque el gobierno, vuelvo a insistir, ha preferido darles prioridad a otros temas antes de garantizar la atención. Muchas gracias.

El presidente. Representante Víctor Salcedo, tiene el uso de la palabra.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Reconozco en usted, doctor Quevedo, que usted diga que nuestra propuesta está soportada y está fundamentada, me preocupa que no hay coherencia en la comisión, todas las reformas sociales han pasado por aquí sin aval del ministerio de Hacienda, todas, sin excepción, se me acercó la expresidenta María Eugenia Lopera a decirme que yo era uno de los que más peleaba por el aval fiscal, y le dije claro, pero es que usted pasó las reformas cuando era presidenta sin aval fiscal. Entonces yo he aprendido de ustedes, he aprendido

de que el aval fiscal llegará en el camino, como nos dijeron siempre, y al final del ejercicio uno termina aquí diciendo que aquí hay razones, que ustedes las han expuesto, para que un punto del PIB vaya a la salud, no por un capricho de una proposición del partido de la U, de la bancada, sino porque nosotros hemos expuesto las razones de un sistema que arrastra una deuda, que no es de este gobierno, que todos los gobiernos le ponen un paño de agua tibia y le ponen un término, punto final todos, yo también aquí tengo que decirlo, pero tenemos que arreglar el problema, y el problema no lo solucionamos aprobando aquí 58, 60 artículos, si no hay los recursos para garantizar que funcione lo que aquí se está planteando, y es a través de esos recursos del impuesto saludable, y es a través de esos remanentes que nosotros lo propusimos en un proyecto de ley que está en estos momentos en trámite en el Congreso de la República, de autoría también de nuestro partido, pero le resulta a uno de verdad molesto esto que ustedes que están al frente y le han hecho así a todas las reformas, sin aval fiscal, hoy estén pensando en que necesitamos el aval de Hacienda, ese aval no lo vamos a tener, eso no necesita uno ser adivino para darse cuenta. Y otra cosa preocupante que quiero aquí reiterar, la primera vez que vino la ministra Carolina Corcho a la Comisión Séptima, dejó una frase aquí que quedará en el recuerdo, que no necesitaba presupuesto adicional para la salud, titulares de prensa se llevó la exministra Carolina Corcho cuando en un debate aquí de presupuesto, que no necesitaba recursos, que ella con lo que tenía era suficiente, y ahí están las deudas del sistema, para razones, el tiempo.

El presidente. Sigue en consideración la proposición de artículo nuevo presentada por el Representante Víctor Salcedo, tiene el uso de la palabra Betsy Pérez.

H. Representante Betsy Judith Pérez Arango. Gracias presidente, Representante Salcedo, desafortunadamente como partido no podremos acompañarlo, pero no lo acompañamos para mantener coherencia con lo que venimos diciendo acerca del trámite legislativo inadecuado que se está llevando en esta célula legislativa esa es, básicamente, la razón por la que no acompañamos, pero como partido reconocemos que este tema que usted ha puesto sobre la mesa es fundamental, y es fundamental porque las fuentes de financiación, tal como está en la reforma, no son suficientes escuchaba que el Representante Quevedo hablaba de que en impuestos saludables se recaudarían cerca de 2. 5 billones, yo no creo, Representante, que ese sea el monto que se alcanza a recaudar recaudarán si acaso cada 1. 8, 2023, vamos a ver cómo les va en 2024, esperemos para ver cómo les va, y eso no va a ser suficiente, representante, sobre todo porque este nuevo proyecto de reforma crea instancias con más gastos y menos recursos, acuérdense que están hablando de un consejo nacional de salud, que les reconocen unos honorarios, están hablando de unos CAPS, de unas infraestructuras, o sea, seguimos generando unos costos con la misma plata. Y yo creo, Representante Víctor, que usted ha puesto el dedo en la llaga, aquí se trata de recursos, de recursos finitos, de recursos que cada vez es más difícil para la Nación financiar. Y decirle que, esperamos que el dichoso aval fiscal llegue entonces en plenaria y se pueda hablar de algo que es fundamental, y es saber si realmente va a haber un aseguramiento financiero para el paciente, los pacientes también tienen que saber hasta dónde va a llegar la plata del Estado, si es cierto o no que esos recursos van a alcanzar para la finalización de cada vigencia fiscal, mucho me temo que esos recursos sin control de costos serán consumidos, presidente, en el menor tiempo, que esas vigencias fiscales, esos recursos que se estiraban hasta diciembre serán consumidos a mitad de año con el diseño que se está implementando, recuerden que están aprobando un proyecto de ley con manual tarifario y que busca el pago por evento, que el pago por evento en nada ayuda al control de costos, en nada ayuda a disminuir el gasto de bolsillo en este país, para que luego no digan que no se les avisó, para que luego no digan que es que no sabían, que es que lo hicieron con buenas intenciones, las buenas intenciones no son suficientes, si aquí, como muy bien lo dijo el Representante de Salcedo, no se sienta el Estado, el gobierno con los demás actores del sistema a definir el tema presupuestal de la salud. Gracias presidente.

El presidente. Sigue abierta la discusión, aviso que voy a cerrar ¿Aprueban los representantes de esta comisión la proposición de artículo nuevo presentada por el Representante Víctor Manuel Salcedo? Votación nominal, secretario.

El secretario. Con gusto presidente, procedemos a hacer la votación nominal de la proposición de artículo nuevo no avalada, radicada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero y leída con anterioridad. Votando **SÍ**, se aprueba esta proposición de artículo nuevo, votando **NO**, se niega.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		X
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA		X
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE	X	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ		X
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ		X
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		X
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA		X
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		X
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		X
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO		X
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		X
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		X
21	YEPES CARO GERARDO		X
VOTACIÓN TOTAL		4	14

El presidente. Secretario, por favor, cierre la votación anuncie resultados.

El secretario. Presidente, cerrada la votación ha sido negada con catorce (14) votos por el **NO**, y cuatro (4) por el **SÍ**, la proposición de artículo nuevo radicada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero.

El presidente. Me permito colocar en consideración la proposición de artículos nuevos presentadas por los Representantes Hugo Alfonso Archila Suárez, Juan Carlos Vargas Soler, Leider Alexandra Vásquez, Víctor Manuel Salcedo, Héctor David Chaparro. Secretario, por favor, de lectura avalados, todos avalados, ya lo dijimos avalados. Démosle lectura, señor secretario, a esos artículos nuevos.

El subsecretario. Sí, señor presidente. *"Artículo nuevo. Entidades de salud del Estado itinerante. Para las zonas dispersas, alejadas de los centros urbanos, zonales, rurales o de difícil acceso geográfico, operarán entidades de Salud del Estado itinerantes o atención ambulante del orden nacional, que prestarán atención básica, preventiva y especializada, las cuales deberán contar con equipos de última tecnología, suministros médicos, medicamentos, equipos de diagnóstico y personal de salud con experiencia en atención a personas en entornos ambulantes. Las Entidades de Salud del Estado itinerantes o de atención podrán operar con el soporte logístico de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional que determine el ministerio de Salud y Protección Social demás, deberá promover el acompañamiento de los organismos internacionales protegidos por el derecho internacional humanitario. La atención itinerante o ambulante se priorizará en los municipios vinculados al Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial PDET y la ZOMAC. Parágrafo. El ministerio de Salud y Protección Social implementará los mecanismos para que, en el marco de la*

operación de las entidades de salud del Estado itinerantes, en articulación con ellas, se garantice el transporte multimodal aéreo, marítimo, fluvial, terrestre en departamentos fronterizos, insulares y de difícil acceso". Firma la proposición el Representante Hugo Alfonso Archila Suárez. "Proposición de artículo nuevo. Prestación de servicios especiales para enfermedades de alto costo como el cáncer y enfermedades huérfanas. El ministerio de Salud y Protección Social garantizará una red nacional de atención integral en salud en cada uno de los territorios para la prestación de los servicios para el diagnóstico, la adquisición y la distribución de medicamentos de alto costo, indispensables en el tratamiento del cáncer y enfermedades raras o huérfanas, sin importar la ubicación geográfica de la institución ni del paciente, con el objeto de optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y garantizar la respuesta terapéutica para estas patologías, para lo cual contará con la asesoría de las Instituciones que considere pertinentes". Firma esta proposición el Representante Hugo Alfonso Archila. "Proposición de artículo nuevo, Plan Nacional de Salud Rural. En las zonas rurales y zonas rurales dispersas del país se garantizará la implementación del Plan Nacional de Salud Rural PNSR, incluyendo, además, en sus priorizaciones a las subregiones y municipios de los programas de desarrollo con enfoque territorial PDET, el Gobierno nacional deberá formular el plan de manera participativa con las organizaciones campesinas víctimas del conflicto armado, comunidades rurales y comunidades étnicas presentes en los territorios rurales, dicho plan será implementado dando cumplimiento al punto 1.3.2.1 del acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, adoptado mediante el acto legislativo 02 de 2017, para ello se articulará con las estrategias de atención primaria en salud, aseguramiento social en salud, los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS, las sedes de atención descentralizados en salud rural, el enfoque de determinantes sociales, el enfoque territorial y diferencial y demás aspectos de la presente ley que permitan la formulación y gestión del Plan Nacional de Salud Rural. Parágrafo 1. El Gobierno Nacional en cabeza del ministerio de Salud y Protección Social, tendrá un plazo de 6 meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para la formulación e inicio de implementación del Plan Nacional de Salud Rural. Parágrafo 2. El ministerio de Salud y Protección Social y el ministerio de Hacienda y Crédito Público asignarán y orientarán los recursos que propendan por el efectivo cumplimiento de las acciones e intervenciones estipuladas en el Plan Nacional de Salud Rural, de acuerdo al cálculo de costos según las características y necesidades de cada territorio, los cuales estarán dirigidos al fortalecimiento y la recuperación de la infraestructura en salud, dotación en salud, garantías de acceso en salud y el mejoramiento de la calidad de la atención integral en la red pública de las zonas rurales y zonas rurales dispersas. Parágrafo 3. Para la formulación e implementación del Plan Nacional de Salud Rural se deberá tener en cuenta e incluir además los siguientes enfoques: 1. Salud para las mujeres rurales, campesinas e identidades diversas; 2. Salud, ruralidad y ambiente; 3. Salud de las y los trabajadores rurales". Firma el Representante Juan Carlos Vargas Soler. "Artículo nuevo, promoción de investigación y producción vacunas. Con el fin de estimular el desarrollo de ciencia y tecnología en salud a nivel nacional, en caso de existir oferta de vacunas producidas por entidades públicas, privadas o mixtas, el ministerio de Salud y Protección Social en sus procesos de adquisición de vacunas y medicamentos, sean estos procesos licitatorios o compras directas, dará especial consideración a los productores locales según la legislación aplicable, se fortalecerá el desarrollo, validación y aplicación de métodos alternativos a la experimentación en animales, en investigaciones biomédicas, la producción de fármacos, la producción de biológicos, la salud pública u otros similares, el cual se reglamentará de manera coordinada entre el ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, concertará con el ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud". Firma esta proposición la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa. Otro "Artículo nuevo. Los servicios farmacéuticos y demás establecimientos que dispensen medicamentos o tecnologías en salud, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la normatividad vigente para los servicios farmacéuticos, estar autorizados por las entidades territoriales en salud, registrarse y demostrar ante la Superintendencia de Salud el cumplimiento de los requisitos esenciales para la prestación del servicio farmacéutico en cuanto a la capacidad en infraestructura, talento humano, capacidad científica, suficiencia patrimonial y capacidad técnica, tecnológica y administrativa". Firma esta proposición el Representante Víctor Salcedo. "Artículo nuevo. Prestación de servicios especializados para personas con enfermedades huérfanas raras y su prevención. El ministerio de Salud y Protección Social establecerá los mecanismos para que en

el marco de la organización de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud, se integren las instituciones, centros especializados y de referencia en enfermedades huérfanas raras, con el objeto de optimizar la prevención, detección y diagnóstico oportuno para estas condiciones de salud, sin importar la ubicación geográfica de la institución ni del paciente, estas instituciones deberán diseñar e implementar programas de investigación genética tendientes a crear herramientas diagnósticas y a generar evidencia en promoción de la salud e intervención temprana, la prestación de servicios se realizará de forma integral mediante el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo, atendiendo de manera diferencial las necesidades de las personas con enfermedades huérfanas raras, desde la promoción, prevención, detección, diagnóstico temprano, manejo, rehabilitación, cuidado paliativo y acceso efectivo a tratamientos, terapias y procedimientos que se requieran y que permitan la atención directa de pacientes o apoyándose en el uso de la Tele salud u otras TIC, para garantizar la asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio, en articulación con las direcciones territoriales de salud y sus centros rurales reguladores de urgencias y emergencias, las gestoras de salud y vida y los centros de atención primaria en salud CAPS. Parágrafo 1. En el contexto de las redes integrales e integradas territoriales de salud para la organización de la prestación de servicios de personas con enfermedades huérfanas raras, se deberá tener en cuenta la participación de la Mesa Nacional de Enfermedades Huérfanas Raras con todos los actores que la conforman de acuerdo con lo dispuesto en la resolución 1871 de 2021 o la que la modifique o sustituya, y deberá estar alineado y articulado con el Plan Nacional para la gestión de las enfermedades huérfanas raras. Parágrafo 2. En todo momento se deberá garantizar la continuidad e integridad en la atención de los pacientes en tratamiento y de los nuevos pacientes como casos sospechosos o casos confirmados. Parágrafo 3. Se deberá diseñar e implementar un programa de capacitación a los profesionales de la salud, tanto los de puerta de entrada como los que hagan parte del proceso de atención de enfermedades huérfanas raras, en prevención, detección, diagnóstico temprano, manejo, rehabilitación, cuidado paliativo y acceso efectivo a tratamientos, terapias, procedimientos en salud y se deberá facilitar la consejería genética". Firma el Representante Héctor David Chaparro. Están leídas las proposiciones de artículo nuevo, señor presidente.

El presidente. Sigue en discusión la proposición de artículos nuevos avalados. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Quiero hacer referencia a un artículo nuevo de mi compañera Alexandra Vázquez, yo tengo que decir que es muy buena la idea de fortalecer la industria nacional, es loable, pero yo creo que uno no puede promocionar una política pública, para que la revise, que excluya empresas extranjeras, más en la adquisición de vacunas y tecnología, porque estamos hablando ahí de procesos licitatorios y compras, dará especial consideración, dice el artículo nuevo, y yo tengo que recordar que Colombia ha firmado tratados internacionales con otros países como Estados Unidos, por ejemplo, tratados de libre comercio para la adquisición de ese tipo de vacunas y de tecnologías. Yo creo, mi querida Alexandra, que habrá que revisar el tema del trato especial y de consideración a esos productores locales, si bien es cierto, tú planteas que, según la legislación aplicable, quiero dejar esa observación simplemente frente a ese artículo de los presentados nuevos, presentándole el saludo al señor ministro Guillermo Alfonso Jaramillo, que arriva iba a la Comisión Séptima y a mi compañero Germán Roza que ha llegado para votar título y pregunta.

El presidente. Tiene el uso de la palabra el Representante Héctor Chaparro.

H. Representante Héctor David Chaparro Chaparro. Gracias presidente. Reconocer aquí el trabajo de los ponentes y, por supuesto, del Gobierno nacional para poder lograr tener una proposición avalada respecto al tema de las enfermedades huérfanas y raras en Colombia, hace un rato el Representante Forero hablaba acerca de la inexistencia prácticamente en el texto de la reforma respecto de un tema tan coyuntural y sensible para los pacientes que sufren este tipo de enfermedades, con este artículo queda totalmente claro e incluido en este nuevo texto de la reforma

a la salud una problemática que afecta a los colombianos, una problemática que debe estar incluida y que debe estar apropiada dentro de este nuevo esquema de la reforma de la salud, dentro del nuevo sistema y que queda totalmente avalada por el gobierno y también por los coordinadores ponentes, para que pueda, de esta manera, dársele un esquema de tratamiento, un esquema de protección, un esquema también, por supuesto, de cuidado para las personas que sufren estas enfermedades en nuestro país, y que en el nuevo Sistema de Salud también tienen que tener un espacio garantizado, una oportunidad de servicio, una oportunidad de tratamiento y por supuesto la entrega de los medicamentos para unas enfermedades que tienen una baja prevalencia en el mundo y que deben ser también investigadas, tratadas y, por supuesto, buscar también su prevención. Muchas gracias, presidente.

El presidente. Tiene el uso de la palabra Representante Leider Alexandra Vázquez.

H. Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa. Gracias presidente, no, en ningún momento estamos desconociendo la industria internacional, pero lo vivimos en el Covid, cuánto nos tocó esperar para poder enfrentar unas vacunas frente a una pandemia que nos mantuvo mucho tiempo encerrados y con una incertidumbre. Este es el fortalecimiento, obviamente, de la producción nacional, ya es hora de que la ciencia, tecnología e investigación en Colombia sea resaltada, sea fortalecida, no podemos volver a los tiempos de antes cuando acabaron con toda la producción de vacunas nacional para darle paso, obviamente, a las farmacéuticas internacionales, yo creo que ya es simplemente esa observación, en ningún momento se está invalidando que puedan llegar ciencia, tecnología e innovación de este otro país, pero ya es hora de fortalecer también la nuestra, y ojalá con patentes ¿Por qué no? gracias.

El presidente. Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente, aquí estaba hablando la Representante Leider Alexandra, mire Representante Cristo, usted invocó al ministro y ya llegó, no sé si fue coincidencia que levantaron la sesión en la Plenaria a propósito de la elección del nuevo magistrado y que no sé si estaba allá el señor ministro, pero apenas levantaron aquí, él llegó. Y usted decía, Representante Leider Alexandra, que en el tema de la pandemia nos demoramos en poder llegar a las vacunas, pero si hubiéramos estado en manos del señor ministro, posiblemente esas vacunas no hubieran llegado nunca, porque hemos visto que él, a propósito por lo menos de las vacunas contra el Covid 19, ha manifestado unas declaraciones o ha hecho unas declaraciones completamente en contra de la evidencia y completamente en contra de la ciencia, entonces yo le digo, mire, yo estoy de acuerdo, no sé si usted se acuerda de esas declaraciones, claro que sí, él dijo que habían experimentado con los seres humanos y un montón de otras cosas, la verdad puede ver los vídeos Representante Leider Alexandra, pero mire una cosa a propósito de eso que usted está diciendo, que me preocupa, sobre todo, por lo que ha hecho hasta el momento el señor director del Invima, acuérdesese Representante Salcedo lo que dijo él aquí en la Comisión Séptima cuando estaba como director interino del Invima y básicamente nos dijo que les habían ofrecido contenedores llenos de medicamentos con productos que en ese momento estaban escasos en el país, pero que ellos los habían rechazado supuestamente para fortalecer la industria nacional, esas son palabras del señor director del Invima no son palabras mías, es lo que él dijo y lo dijo dos veces, una vez aquí en la Comisión Séptima y otra vez en una charla que le estaba dando a unos periodistas. Entonces, claro, yo creo que es importante que haya un ejercicio de fortalecimiento de la industria nacional, pero sin cerrar las puertas a los productos que vengan de afuera, no, no lo digo por usted, lo digo es por el enfoque que tiene este gobierno y en particular el director del Invima, y lo que tenía la exministra Carolina Corcho. Y por otro lado, está la proposición que ha planteado el Representante Chaparro, señor presidente, que yo valoro el espíritu que tiene esa proposición, pero debo decirle señor presidente, que aquí, básicamente, con todas estas buenas intenciones que tienen los compañeros, no se resuelven de fondo los problemas que tiene el proyecto, sino que, al final termina siendo esto un Frankenstein que es inoperable, señor presidente, porque es que Representante Chaparro aquí, por ejemplo, que uno de los grandes logros de nuestro

Sistema de Salud son precisamente los programas especializados, se han logrado por el enfoque de silos poblacionales que tiene nuestro actual Sistema de Salud, aquí están territorializando la atención, aquí están transitando a un enfoque de silos territoriales y ahí va a ser muy difícil que se puedan mantener esos programas, entonces le reconozco la buena intención, pero le recuerdo que, por ejemplo, todo el financiamiento de esas atenciones, el gobierno lo está dejando de manera residual, porque para la atención complementaria en salud, para la alta y mediana complejidad, realmente vamos a llegar solamente después de haber garantizado la Subcuenta de Atención Primaria en Salud y la Subcuenta del Fortalecimiento Hospitalario. Entonces, le reconozco la buena intención, pero lamentablemente creo que, como tantas otras cosas en esta reforma, va a quedar como letra muerta. Muchas gracias señor presidente.

El presidente. Sigue abierta la discusión, aviso que voy a cerrar, queda cerrado ¿Aprueban los Representantes de la Comisión Séptima, la proposición de artículos nuevos avalados? Secretario votación nominal.

El secretario. Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de los 6 artículos avalados antes leídos. Votando **SÍ**, se aprueban estos 6 artículos, votando **NO**, se niegan ¿Cómo votan los ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		X
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO	X	
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL	X	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
	VOTACIÓN TOTAL	15	4

El presidente. Secretario cierre la votación y anuncie resultados.

El secretario. Presidente, cerrada la votación de estos 6 artículos nuevos avalados, han sido aprobados con quince (15) votos por el **SÍ**, y cuatro (4) por el **NO**.

El presidente. Secretario, sírvase leer título y la pregunta del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley número 135 de 2024 Cámara, por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.

El secretario. Con gusto presidente. Título y pregunta, el título es, “Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, y la pregunta es, ¿si esta Comisión Séptima Constitucional está de acuerdo en que este proyecto de ley siga su trámite y se convierta en Ley de la República?

El presidente. En consideración título y pregunta del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones. Se abre la discusión, sigue abierta, anuncio que voy a cerrar, queda cerrado ¿Aprueba la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes el título y la pregunta leídos? Secretario, votación nominal.

El secretario. Vamos entonces a hacer la votación nominal del título y pregunta, del proyecto de ley 312 de 2024 Cámara, acumulado con el proyecto de ley 135 de 2024 Cámara, votando **SÍ**, se aprueba el título y pregunta, votando **NO**, se niega ¿Cómo votan los Representantes ponentes?

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	X	
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID	X	
6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		X
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		X
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO		X
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO	X	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		X
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	X	
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO	X	
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	X	
21	YEPES CARO GERARDO	X	
VOTACIÓN TOTAL		14	4

El presidente. Secretario cierre la votación y anuncia resultados.

El secretario. Presidente, cerrada la votación del título y pregunta ha sido aprobada con catorce (14) votos por el **SÍ**, y cuatro (4) por el **NO**.

El presidente. Tienen el uso de la palabra los representantes, coordinadores, ponentes, si bien lo estiman intervenir. Representante Alfredo Mondragón.

H. Representante Alfredo Mondragón Garzón. Gracias presidente. Presidente, cuando fue radicada la ponencia y este nuevo intento de reforma a la salud, manifesté que estábamos en un momento clave para materializar la constitución del 91 como un referente de acuerdo nacional, que fue la constitución del 91 en sus artículos 48 y 49, los que plantean la responsabilidad del Estado con la prestación del servicio en sus funciones de coordinación, de organizador, de dirección de la

salud y hemos trasegado en estas semanas un periodo muy intenso de debates y de escucha de varios sectores. Yo quiero entonces, porque ese día lo dije, que planteáramos de manera leal, honesta, abierta, las discusiones y las apuestas que tenía cada sector, a ver si era posible avanzar en un acuerdo, y creo que lo estamos logrando, creo que lo estamos logrando en el sentido en que no es posible que el Congreso de la República siguiera escuchando solamente a las élites, que también hay que escuchar a pacientes, a organizaciones de médicos, y que en la diversidad que hay nos dimos cuenta que no hay unanimismo, que unos tienen unas propuestas y otros otras, pero con el esfuerzo también de controversias y de trayectorias distintas nos pusimos de acuerdo de manera respetuosa entre nosotros, compañeros y compañeras de distintas bancadas, que estamos identificando problemas estructurales en este Sistema de Salud y hay que corregirlos, que esos problemas son de ineficiencia, de actos de corrupción y que esta reforma tiene que ser un antídoto para esas ineficiencias y situaciones de corrupción, que queremos aprovechar lo que mejor tenga en el sector privado, en el acumulado de experiencia en estos 30 años, pero que tenemos que avanzar y así lo hemos logrado, una administración pública de los recursos públicos con auditoría privada, que hemos establecido que necesitamos garantizar pasar de un modelo de aseguramiento comercial que priorizó la codicia por encima del derecho a la salud, por encima de la vida, y son los datos que se dan toda la administración de cuántas muertes de niños, de cuántas muertes de personas sobre enfermedades evitables, que queremos corregir eso y estamos diciendo que aprovechar entonces esto lo mejor que tenga el sector, y que en ese sentido estamos buscando aprovechar al máximo las capacidades del sector privado, pero si ya el diseño institucional no va a ser que el riesgo financiero lo asuma estos privados que nunca lo asumieron finalmente, sino que formalmente lo va a hacer el Estado, entonces no tiene sentido que sigan la intermediación financiera a través de autorizaciones que no se convirtieron en una forma de controlar el gasto, sino una forma de obstáculos para la atención oportuna de la salud. Así que vamos a superar este modelo con un Sistema de Aseguramiento social que garantiza que haya una protección única, pública, universal, solidaria sobre la atención integral, que esa es la garantía que desde la atención primaria hasta la alta complejidad y que lo vamos hacer a través de una estrategia que llama Atención Primaria en Salud, para que podamos nosotros, efectivamente, promover la salud, prevenir la enfermedad, no seguir en un modelo que se ha centrado en la enfermedad y que de esa manera podemos nosotros decirle al país que, efectivamente, aquí están garantizados los recursos para la atención de mediana, alta complejidad, pero también avanzar a los estándares internacionales que nos ha dicho la Organización Panamericana de la Salud que tenemos que avanzar en materia de atención primaria en salud, que estamos dándole garantías para fortalecer el talento humano con becas, con examen habilitante, con fortalecimiento de los cupos de servicio de docencia en los hospitales, y que estamos con toda la disposición en que en los debates que quedan, definitivamente, podamos fortalecer las capacidades y las condiciones laborales, de dignidad laboral del sector. Ahí queda una controversia, se ha dicho la discusión sobre los públicos y los del sector privado, tenemos la discusión en lo que queda de la plenaria y el Senado para poder avanzar en ese sentido. Presidente, muchas gracias a todos los colegas, gracias por contribuir a estos procesos de consenso y de conciliación, muchas gracias presidente.

El presidente. Tiene el uso de la palabra la Representante María Eugenia Lopera.

H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve. Solamente agradecer a mis 20 compañeros por estos largos días de debate, a mis compañeros ponentes y coordinadores ponentes por todos estos meses de trabajo, al ministro Guillermo Alfonso y al Gobierno nacional por permitirnos estar en este debate tan importante para los colombianos, y decirle a los colombianos que es lo más importante, que estos congresistas que en esta ponencia hemos puesto el alma, porque lo que creemos y lo que queremos es una mejor salud para todos los colombianos, sobre todo para esos colombianos de las regiones más apartadas, de las zonas rurales, esos colombianos de a pie que creen en nosotros y que nos ponen su voz en nosotros, créannos que hemos hecho nuestro mejor esfuerzo y ahora le pedimos al Congreso de la República, desde la Plenaria de la Cámara, que no seamos inferior a ese clamor de un mejor Sistema de Salud para los colombianos, obviamente, construyendo sobre lo construido, y con todo lo aprendido en estos 30 años, pero que demos ese

paso hacia adelante para los colombianos que menos favorecidos han sido con este sistema. Muchas gracias a todos.

El presidente. Tiene el uso de la palabra el Representante Alexander Quevedo.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Muchas gracias presidente. A todos los compañeros congresistas de la Séptima, gracias por la discusión. Hoy ha sido aprobado por esta comisión, en ese primer debate, esta ponencia, una ponencia que, efectivamente, fue construida con muchas partes, que se escuchó a muchos sectores, y que aquí representantes tuvieron la oportunidad también de presentar sus proposiciones que mejoraron, obviamente, el texto que sale de acá. No hay angustias, faltan tres debates y hay que seguir construyendo, porque el espíritu de esta reforma, de este nuevo sistema, es garantizar lo que en el fondo todos queremos, una mejor salud para los colombianos, pero no es quedándonos en la orilla señalando todo como malo, sino construyendo sobre lo que se está haciendo, es una ponencia que hoy es aprobada, donde también tiene elementos muy importantes de la experiencia ganada en estos 30 años, y es muy importante que podamos avanzar en esa dirección de mantener lo bueno y de subsanar aquello que no ha sido correcto. Columnas vertebrales, la atención primaria, la transparencia en los recursos, mejorar las condiciones de todas las personas que trabajan en el sector salud, pero también de llegarle a aquellos colombianos como los de mi departamento, el Guaviare, en la zona rural, que no han tenido la posibilidad del derecho a la salud y que así están muchos colombianos en la periferia del país. Si somos responsables como congresistas, tenemos que trabajar en ese propósito de proteger la vida de todos los colombianos, garantizando un sistema con equidad, con oportunidad y con calidad, y aquí estamos, trabajando y seguiremos el debate para que, efectivamente, salga la mejor reforma y que atienda naturalmente el clamor de los colombianos, pero también todas las inquietudes de los diferentes sectores. Muchísimas gracias señor presidente.

El presidente. Algún otro ponente que quiera, si lo estima conveniente, intervenir, tiene el uso de la palabra si no es así, le damos entonces el uso de la palabra a Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias señor presidente, mire presidente, naturalmente yo respeto la votación democrática en este caso, a pesar de que no comparto la opinión de la mayoría de los compañeros de la Comisión, pero mire, presidente, quiero hacer un par de precisiones a propósito de cosas que se han dicho acá. Se ha dicho que hay que mejorar la atención en las zonas rurales y dispersas del país, y hemos dicho que tiene que ser así el problema, señor presidente, es que para resolver esos problemas que se dan en esos lugares de Colombia, lo esperable es que el gobierno hubiera hecho un piloto para resolver esos problemas allá y que no estuviera haciendo ya hizo un piloto que le salió mal con los 800 mil maestros, pero que no hubiera extendido a 50 millones de colombianos, para resolver lo que funciona mal en el campo colombiano no hay que acabar con lo que funciona relativamente bien en las ciudades del país. Por otro lado, señor presidente, no es cierto que esto tenga un gran consenso social, yo le digo, yo reconozco el trabajo que trataron de hacer los compañeros desde la comisión, porque el señor Jaramillo de manera sistemática evitó buscar concertación y acuerdo con los distintos actores del sistema, pero presidente, mire, acuerdos fundamentales que recoge a 14 agremiaciones relacionadas con temas de salud, está en contra de este proyecto, asociaciones de pacientes, sí, hay algunas pocas que están con el gobierno, pero la mayoría no está con este proyecto, las sociedades científicas señor presidente no están con este proyecto, la academia posiblemente algunas personas cercanas a la exministra Carolina Corcho, con algunos títulos falsos, están con el proyecto, pero en general no es que tenga una gran acogida. Entonces, no es cierto que esto tenga una gran legitimidad social y un gran respaldo, esto lo han logrado aprobar, yo lamento que eso haya sido así, pero obviamente, vamos a seguir dando el debate en las otras instancias, yo Representante Quevedo no creo que esto vaya a tener cuatro debates, espero que en el mejor de los casos llegue a tener tres y que se hunda nuevamente en el Senado de la República, en particular en la Comisión Séptima, porque considero que a pesar de las buenas intenciones que le reconozco a usted y a los demás compañeros, porque todos, y ahí me uno a usted, creo que queremos mejorar

el sistema de salud, lamentablemente este proyecto, en lugar de resolver esos problemas, lo que hace es que los agrava y crea otros nuevos. Por eso señor presidente yo no puedo celebrar como lo hacen los demás compañeros, respeto la decisión mayoritaria de la comisión y vamos a seguir dando el debate en la plenaria, esperamos que se caiga en el Senado y si no se cae iremos a la Corte Constitucional, porque hasta el final señor presidente, vamos a seguir defendiendo la salud de los colombianos. Muchas gracias, y una cosa presidente, hemos tenido varios pilotos, hemos tenido el tema de las intervenciones, hemos tenido el tema del sistema de salud de los maestros y ha sido un completo desastre y la verdad es que no entiendo por qué, esto que no les ha funcionado ahora, ahora con este nuevo sistema que tiene tantos problemas, que es inoperable, ahora sí va a funcionar, yo creo que eso no va a resolver los problemas señor presidente, los va a agravar y el señor Jaramillo va a ser el responsable de la crisis que se viene y se lo vamos a recordar mientras haga campaña en la presidencia, gracias.

El presidente. Algún otro ponente, si no es así entonces le damos el uso de la palabra a la Representante Julia Miranda, ella es coautora del proyecto de ley.

H. Representante Julia Miranda Londoño. Gracias presidente. Sí, agradezco mucho la cordialidad que he recibido en esta Comisión Séptima, presidente, de parte suya y de todos los representantes pertenecientes a la comisión, porque hicimos un gran esfuerzo, trabajó el grupo de acuerdos fundamentales, 21 organizaciones científicas y médicas en un proyecto de ley basado en su experiencia, con un objetivo único que es, el de mejorar el sistema de salud y atender debidamente a los pacientes en Colombia y con base en esa experiencia y en ese conocimiento, la bancada independiente trabajó con ellos, el final de la formulación del proyecto de ley lo presentamos aquí, el proyecto de ley 135 de 2024 con la esperanza de poder aportarle a la discusión del proyecto de ley del gobierno y que fueran tenidas en cuenta algunas de las proposiciones que hicimos y que hemos dejado como constancia en este debate, con la esperanza de que podamos seguir debatiéndolas en la plenaria y en lo que sigue del proceso del proyecto de ley. Realmente buscamos que se tengan en cuenta, porque muchas de ellas están orientadas a mejorar puntos de redacción, aclarar, hacer más específicos temas que consideramos trascendentales para poder lograr ese proyecto de ley que quieren los colombianos, y que se reconozca que ese consenso también significa aceptar otros puntos de vista que buscan el mismo propósito del proyecto de ley del gobierno, de manera que aspiramos que haya una mayor amplitud en el próximo debate y que logremos que este proyecto de ley 135 pueda de verdad aportar significativamente al proyecto que pase al Senado. Gracias presidente, de verdad por su generosidad, por el tiempo y a todos los colegas de la Comisión Séptima, y muy especialmente a los ponentes, la apertura que han tenido para por lo menos conocer a profundidad nuestras propuestas y estar abiertos a discutir las y a debatirlas, muchas gracias.

El presidente. Tiene el uso de la palabra Representante María Fernanda Carrascal.

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Gracias presidente. Yo, si no le apuesto a que este proyecto se caiga en el Senado. Yo creo que los pacientes ya están sufriendo las consecuencias de un sistema que no les atiende, de un sistema que los segrega, que los discrimina, que segrega a la población según su capacidad de pago, por tanto, claro que debemos superar ese modelo morbicéntrico, ese modelo que pretende mantenernos enfermos porque es lo que genera la posibilidad de ofertar más servicios, de vender más servicios. Yo creo que sí nos merecemos avanzar hacia un sistema que ponga en el centro de la prevención al ser humano, al individuo, pero también a las familias, un sistema que verdaderamente lleve acceso a la salud, a los servicios de salud, a los territorios rurales, a los territorios más apartados, pero que, además, piense en los trabajadores y en las trabajadoras. Yo celebro por las mujeres gestantes, por las mujeres que serán gestantes, por los niños y las niñas que hoy son las víctimas de este sistema, pero también celebro por los trabajadores y las trabajadoras. Yo creo que este proyecto de ley que será ley de la República, estoy segura de eso, le apuesta justamente a dignificar a que haya trabajo decente, yo aplaudo enormemente que el presidente tendrá la facultad de crear un régimen especial para los

trabajadores y trabajadoras, qué bueno que tengan estímulos salariales y no salariales, qué bueno también que se aumenten las plazas para hacer especialidades, para tener también unas buenas prácticas, qué bueno también que pensemos en más cupos de pregrado y de posgrado, becas, esto es trabajo, esto es la posibilidad de que no solamente más personas se atiendan con calidad, sino que más personas tengan la posibilidad de emplearse con calidad. El CONPES 3402 y la política de prestación de servicios del 2005, recordemos estas dos normativas porque esas dos normativas precarizaron con metas a muchos trabajadores y trabajadoras, les pidieron literalmente a los prestadores, esta normatividad literalmente le dio incentivos al sistema y a los prestadores de servicios para que desvincularan a los trabajadores y a las trabajadoras, les daban metas para poderles dar dinero, para poderles dar partidas presupuestales, les daban metas de desvinculación directa de trabajadores y de trabajadoras y eso no puede ser más así, hoy tenemos que solamente en el sector público el 28% de los trabajadores están contratados de manera directa, y en el global del sistema solamente el 45% de los trabajadores están contratados de manera directa, el resto están tercerizados por prestación de servicios o con contratos sindicales, así que celebro también que en la reforma laboral estemos eliminando los contratos sindicales que precarizan ampliamente, no solamente a los trabajadores de la salud, sino a todas sus familias y que esto repercute más bien en la prestación del servicio y en lo que los y las pacientes recibimos cuando vamos a recibir ese servicio, entonces muchísimas gracias y felicidades a los ponentes por esta labor.

El presidente. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Quiero en primer término reconocerle señor presidente, que usted ha sido un hombre garantista del debate, y quiero ponerlo de presente, es usted una persona que le ha garantizado a todas las bancadas un debate como merecía esta reforma a la salud en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes. Señor ministro, creo que nos quedan tres debates, hay que hacer algunos ajustes, hay que mejorar redacciones y yo creo que nos quedan unas tareas, que nosotros hemos dejado consignadas aquí, nos sigue preocupando el tema del financiamiento, nos sigue preocupando que clarifiquemos más las funciones de las gestoras de salud y vida para tener tranquilidad, que nos clarifiquemos más en el texto hasta donde llegan los CAPS y dónde empieza la responsabilidad de las gestoras de salud y vida, yo creo que eso es muy importante ministro, como también es importante el tema de la gestión del riesgo. Nosotros compartíamos que la integración vertical había que acabarla, como había que acabar también que la gestión financiera estuviera en manos de quien la tercerizaba, en eso estamos completamente de acuerdo, yo creo ministro que nos quedan tres debates, el siguiente será en plenaria y habrá tiempo para ir resolviendo varias dudas que nosotros expresamos acá. A los ponentes también reconocimiento por la disposición, y a la doctora Julia Miranda, yo tengo que decir que aquí hay una persona que no es parte de la comisión que, por supuesto, tuvo la responsabilidad de, con la acumulación del proyecto, estar aquí y estar presente en el debate, compartimos muchas de las cosas planteadas por ellos y yo creo que es bueno tomar atenta nota ministro, querido viceministro y por supuesto funcionarios del gobierno de varios aspectos que aquí nos inquietan, y también frente al tema del Adres y las auditorías, yo creo que está el marco, pero habrá que precisar algunos aspectos para tranquilidad de todas las bancadas que aquí tenemos asiento y que queremos una reforma a la salud que ojalá solucione de una vez por todas el tema, por ejemplo, el tema de medicamentos queda muy ahí a la deriva, pero nosotros hemos presentado una proposición que creo que vale la pena ministro, que la revisemos y que se fortalezca para el debate en la plenaria. Gracias a los compañeros, creo que ha sido un debate con altura, con respeto, como debe ser y hasta el comportamiento de las barras fue en este debate plausible, y reconocimiento absoluto porque, bueno aquí nos toca en medio de la diferencia sobrellevar un debate con altura. Muchas gracias.

El presidente. Tiene el uso de la palabra el Representante Germán Rozo.

H. Representante Germán Rogelio Rozo Anís. Presidente yo quiero aprovechar la oportunidad para agradecerle a los ponentes, a nuestra ponente del partido Liberal a María Eugenia por el trabajo

junto a los demás compañeros que desarrollaron un buen trabajo de equipo para entregarle al país una reforma que le hace falta al país, desde los territorios, hoy más que nunca siguen clamando que haya una reforma, mientras unos ruegan acá en el legislativo que se hunda, desean esos caminos, debería llamarlos a la reflexión, por qué no se unen a este cambio que quiere la sociedad, a esta transformación del sistema de salud y en la última sesión que habíamos podido participar era lo que quería invitarlos, a que traigan sus propuestas, aprovechemos la oportunidad histórica que tenemos, que Dios y el pueblo nos ha dado para estar aquí en el Congreso y transformar al sistema que hoy nos está matando. Claro yo entiendo que vivir en la comodidad de esta capital con todos los médicos al servicio no es lo mismo que viven los araucanos que hoy se están muriendo, que hoy el sistema tiene complejidades, hoy me acaban de escribir acá, los niños del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que están bajo su protección, no tienen los medicamentos, no se los están suministrando, y mientras otros a través de los trinos en X deseando que esto siga por el mismo camino, eso no puede ser, tenemos que rechazar desde todo punto de vista y ese será mi voz de protesta siempre contra ese tipo de postura. Por lo demás, señor presidente agradecerle inmensamente por la disposición de sacar esta reforma. Señor ministro a usted seguirle invitando a que haga esos recorridos por todo el país, ayude a transformar este sistema, a los compañeros quiero que nos sentemos en los próximos días, ya que llegó el nuevo Superintendente con nuevos interventores para que revisemos a ver qué es lo que va a pasar con esas intervenciones en el país, porque realmente lo que viene ocurriendo en este sistema de salud es muy preocupante y tenemos que sacar adelante, por lo menos la gran problemática que hoy se está presentando con muchos de los beneficiados que están involucrados en la Nueva EPS, que es uno de los temas que nos preocupa, y yo celebro que la Superintendencia haya cambiado al interventor de la Nueva EPS, realmente no íbamos bien. Muchas gracias señor presidente.

El presidente. Le damos la bienvenida al señor ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo y si lo estima conveniente puede usted dirigirse a los honorables representantes de esta comisión, es si lo quiere hacer.

Ministro de Salud, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo. Señor presidente, muchas gracias a la junta directiva de la comisión, doctor Londoño, muchas gracias, yo he dicho algo, la decisión está en cabeza de ustedes, este ya es un tema que se ha venido planteando desde hace mucho tiempo y le corresponde al Congreso de la República, ya ha tomado una decisión la Comisión Séptima, yo quiero felicitar tanto a los ponentes como a todos y cada uno de los miembros de esta comisión, porque creo que han hecho su trabajo, la Cámara ha respondido ante esta situación, aquí en Colombia desde el 2008 con la T760 de la Corte, lo único que ha hecho el Congreso de la República y tengo que decirlo, es legislar, pero desafortunadamente no se ha llevado a la práctica. La 1438 es un compendio que el que la haya leído puede ver con mucha claridad hacia dónde se estaba direccionando el sistema de salud desde ese momento, desde hace 13 años, hacia dónde consideraban que un sistema curativo, hacia donde nos habíamos ido, tenía que cambiar y evolucionar hacia un sistema en donde la atención primaria, la prevención, la promoción y la atención primaria tuviera una clara posibilidad. Y, por supuesto, cuando nos cuestionan los equipos básicos y nos dicen que por qué estamos pidiendo que la UPS se puedan obtener recursos para esa atención primaria, que, imagínense que hasta la Organización Panamericana y Organización Mundial de la Salud consideran que por lo menos el 30% del presupuesto de la salud debe estar orientado hacia la atención primaria, nosotros no lo estamos ni siquiera haciendo, cuando deberíamos de hacerlo, así era en épocas desde Alma Ata en 1978, es que aquí no estamos tratando de crear nada diferente sino un sistema que se orientó fundamentalmente hacia el alto costo, hacia el sistema curativo que no previene la enfermedad, hay que cambiarlo, ya lo había propuesto el legislador, los que estuvieron acá, inclusive algunos de ustedes ya lo habían propuesto, no solamente la corte en el 2008, sino que lo había propuesto el legislativo desde el 2011 con la Ley 1438, posteriormente vino la ley estatutaria del 2015, que debió haber sido del 2014 pero el doctor Alejandro Gaviria decidió impugnarla, hacer una cantidad de vericuetos para que no se diera, un trabajo muy importante de todos los sectores, yo creo que ahí logró hacerse un consenso supremamente importante de entender que había que cambiar en ese momento y estamos hablando de nueve años, en donde

había un concepto supremamente claro. Yo marché siendo secretario de salud, yo marché, y la gran mayoría y el concepto inclusive era que había que, y lo dijo en plaza pública el doctor Santos, que iba a acabar con las EPSs, podemos traer ese recordatorio acá, podemos traerlo, él mismo lo dijo, que iba a acabar con las EPSs, le convencieron que no, lógico el establecimiento lo convenció que no, no lo pudo convencer el establecimiento en hacer la paz afortunadamente, porque el establecimiento siempre ha sido partidario de la guerra, estos gobiernos se han logrado elegir sobre la base de la guerra, y no hizo eso, posteriormente logramos un acuerdo con Santos y con el doctor Alejandro Gaviria, que el subsidiado quedara para atenderlos directamente los entes territoriales, y fue un compromiso que también se incumplió, y llevamos nueve años de la ley estatutaria que no se ha reglamentado. Por eso es claro, entiendo perfectamente bien que hay otros que dicen que esta es una ley estatutaria, pero no lo es, estamos tratando de reglamentar sustancialmente esa ley, entonces, aquí hay una situación bastante compleja y difícil, y es que la gran mayoría de este país en donde está el conflicto ha estado totalmente desprotegido, y por eso usted no encuentra 109 puestos de salud destruidos en la Guajira, 125 puestos de salud destruidos en el Chocó, ahora que estamos en plena crisis por el invierno, no hay en donde atender a la gente. Entonces, mientras que aquí en la zona urbana y especialmente en las metrópolis, tenemos los mejores servicios que pueden estar a nivel de cualquier país del mundo, podemos competir con ellos, con especialistas de primera categoría, con hospitales, con todas las tecnologías, mientras que desafortunadamente en los sitios más remotos del país no tenemos ni siquiera un médico o ni siquiera una enfermera que pueda atender, y los puestos de salud cerrados sin atención. Entonces yo sí me siento muy complacido y le quiero agradecer muy especialmente a todos y cada uno de ustedes de que estemos tratando aquí de lograr cambiar sustancialmente los temas, si uno revisa la historia, ahora que estaba en crisis las EPSs no es de hoy, si no hubiera habido crisis durante todos estos 13 años, tendríamos las 159, ya se me olvida hasta el número de cuántas eran las EPSs que teníamos, y estamos reducidos a escasamente 29 de las cuales no cumplen ni con reservas ni con patrimonio ni con capital, y fuera de eso tienen unas terribles deudas que se han venido acumulando permanentemente, tener 25 billones de deudas, el doctor Giraldo que representa a ACH habla ya no de 16 que nos está hablando recientemente, sino de 18 billones de deudas, o sea que es una situación bastante compleja con un gobierno que el año pasado aumentó, ahí están los presupuestos, presupuesto de salud en un 29% y este año superamos el 15%, a pesar de las dificultades y las crisis financieras que tiene el gobierno actualmente, o sea que no hemos estado tratando de quitarle un solo peso. Que pagó presupuestos máximos, ajustes de presupuesto máximo en el 2021 y que logró pagar, absolutamente, todas las deudas del 2023, y que este año ha pagado, tiene financiada toda la UPC, que representa el 97.47% del presupuesto de salud y que en este momento estaba ya pagando septiembre de presupuestos máximos, que inicia un proceso ya para pagar octubre y que puede terminar en diciembre teniendo un déficit cercano a los 700 mil millones de pesos, que esperamos poder cerrar con el Presupuesto General de la Nación, después de haber hablado con el señor ministro de Hacienda, para volver y solucionar exactamente como lo hicimos el año pasado, de que dejamos todas las cuentas pagas del 2023, nos quedan pendientes las deudas de los siete primeros meses del doctor Duque del 2022, y de los cinco meses restantes del gobierno del presidente Petro, 819 mil millones de pesos y estaríamos en totalmente pagos los recursos que de pronto podrían hacer, pero es indudable y en eso estamos totalmente de acuerdo, en que hay que hacer un esfuerzo de lograr recursos, por eso hemos planteado y ustedes mismos lo han planteado, el impuesto a la salud debió de haber quedado directamente acá, no sé por qué el Congreso no tuvo a bien de que todo lo que se recogiera, es aproximadamente un poco más de 2 billones de pesos quedara como recursos adicionales a la salud y muy seguramente sí, en un proceso a largo plazo como ustedes muy bien lo han planteado y lo ha venido planteando el doctor Víctor Salcedo y muchos de ustedes, hay que tener en cuenta que muy seguramente hacia el futuro, especialmente entendiendo que ya muchos somos ancianos, como el caso mío personal o el doctor Félix, no es cierto, entonces aquí veo algunos ya con la cabeza bastante blanca y algunos como ustedes y como todos nosotros que terminamos en la vejez, más cuando hoy en vez de 50 años, que era el promedio de vida en 1950 el siglo pasado, hoy los hombres podemos estar en alrededor de casi 75 años y las mujeres en 80 años, implica necesariamente de que hoy casi el 15% de la población es mayor de edad, son adultos mayores, sobrepasan los 65 años, y que la población se

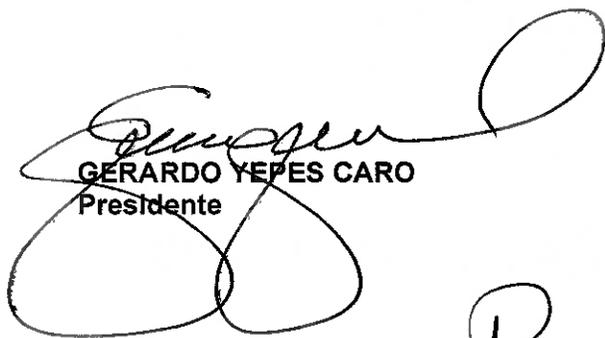
envejece rápidamente, y tenemos una caída bastante importante en la natalidad, lo que representa que este año muy seguramente estaremos por debajo de los 500 mil nacimientos, y por eso el DANE implica que para 1950 la población habrá decrecido en Colombia y calcula que puede haber 47 millones de personas, si no hubiera sido por los hermanos venezolanos que se integraron a esta sociedad y que seguramente se mantendrán, y que han aportado una cantidad de nacimientos que el gobierno ha venido pagando, lo mismo que todos los gastos que hemos hecho en migrantes, que a veces se olvida, pagamos migrantes y no se habían pagado desde el 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 pagamos cerca de 327 mil millones de pesos, en maternas pagamos más de 50 mil millones de pesos y, por supuesto, es un balance de más de 400 mil millones de pesos con los cuales pudimos reactivar deudas pendientes y mejorar sustancialmente algunas de las finanzas, especialmente de los hospitales públicos, a pesar de que también se les pagó a muchos particulares y privados para más de un total de más de 600 instituciones públicas y privadas que prestaron y prestaron servicios a los inmigrantes y, además, lógico, nos cuestionan porque por primera vez hemos dicho que el ministerio no puede ser un ministerio eunuco que no sirva sino para determinar políticas, y no para que se consolide y por eso les agradezco mucho que ustedes han aprobado un artículo que me parece fundamental y que tiene que ver con volver a reactivar el fondo hospitalario para que el gobierno pueda direccionar sin inconvenientes, aquí nos cuestionan que de pronto hay algunos hospitales que en las inversiones no han llegado a invertir adecuadamente, y que en algunos se hayan tenido problemas, por eso es importante que si hay un fondo hospitalario nosotros podamos generar unas importantes posibilidades de tener como lo se tuvo anteriormente, un fondo hospitalario que solucionaba los problemas de infraestructura y dotación de los hospitales públicos de la nación, y especialmente para poder atender a más de 1009 municipios de quinta y sexta categoría que son los que verdaderamente tienen graves problemas y que tienen que soportar la atención de las comunidades. Hoy tenemos, por ejemplo, un brote de fiebre amarilla que no tuvimos, no había historia de brotes de fiebre amarilla, consideramos que es selvática y que obedece debido a la presión del ser humano sobre reservas tan importantes como la de Galilea, en el oriente del departamento del Tolima que estaba preservada anteriormente, porque sobre la base del conflicto era una zona de retaguardia de las organizaciones de la FARC y, por supuesto, ahora que ya no existe y que estamos en paz en esa zona entonces el ser humano se ha introducido en estos territorios y por supuesto se ha convertido en un reservorio que desafortunadamente nos ha traído cinco muertes, pero que hoy con un trabajo eficiente, muy especialmente para que ustedes vean el valor de los equipos básicos que están en todo el país, hoy tenemos contenida la fiebre amarilla sobre la base de más de 500 personas que representan hombres, mujeres, médicos, enfermeras, enfermeras profesionales, enfermeras auxiliares, psicólogos, odontólogos que, además, están todos vacunando y atendiendo y haciendo un cerco de protección para que no tengamos que una enfermedad como esa pueda llegar a otros territorios en donde no tenemos vacunación, afortunadamente en el esquema de los niños, porque aquí se dice que se dice que yo no soy como Kennedy, hoy electo para que maneje los destinos de la salud, no, yo creo en la vacunación, si no, no tuviera tres vacunaciones de Sinovac, no es cierto, no estaría promulgando por todos los medios para que todo mundo se vacune, cierto, por eso hoy tenemos y debemos de tener los índices más altos, y por eso gracias a los equipos básicos que están en esos territorios, como el PDET, ZOMAC, PNIS los sitios más alejados, hoy podemos controlar y decir que tenemos un equipo de mujeres y hombres y más de 500 equipos básicos en ese territorio en 10 municipios del departamento del oriente del Tolima, pero fundamentalmente en un círculo que hemos tenido entre Cabrera, Colombia, y especialmente en el Tolima, Villarrica, Kunday, Purificación, Prado y Dolores, para que en esa forma no se pueda de ninguna manera trasladar el virus a otro sitio y pueda ser catastrófico, especialmente, en una zona urbana y céntrica como puede ser la misma cercanía con una ciudad como Bogotá. Entonces yo creo que lo que ustedes han tomado y han decidido hoy aquí que le corresponde fundamentalmente al Congreso, en donde no hemos intervenido nosotros porque preferimos que sean las discusiones que ustedes han venido dando, aquí lo que quiere que quede muy en claro es que yo creo que no hay un solo de ustedes, ni un solo parlamentario de la Comisión Séptima que hoy haya digerido y haya logrado de manera muy profesional, ética y honorable, el haber logrado que lo que hoy se ha decidido en segundo round, porque fue en primera instancia ya lo había decidido la Cámara, ahora con las modificaciones que se hicieron, lograr presentarle a la

Plenaria de la Cámara de Representantes en un futuro y esperamos al Senado de la República para que lo estudie y no que suceda como en la Comisión Séptima del Senado que ni siquiera tuvieron a bien ni siquiera someter a discusión el proyecto, podamos ir avanzando en los cambios y las transformaciones que necesita Colombia para bien, no de nosotros, sino para bien de todos y cada uno de los ciudadanos que verdaderamente ameritan la atención. Nosotros somos seres privilegiados los que estamos aquí, inclusive todo o por lo menos yo, tengo prepagada, y por lo menos uno llama inmediatamente por primera vez ahora yo duré un año antes, cuando era ciudadano civil de a pie, duré un año para que me hicieran una cirugía teniendo prepagada, hoy llamé, fui y me dijeron no mañana a qué hora, cuando quiere, a qué horas quiere la cirugía, eso tiene que cambiar, no es porque uno sea ministro entonces inmediatamente tiene la cirugía, aquí hay un ejemplo de un compañero de ustedes, que pudo haber muerto por no una adecuada atención, porque él prefirió seguir los canales que seguimos todos, como lo hice yo cuando me hicieron un trasplante de cadera, después de haber sufrido un accidente después de 30 años me hice operar en mi propia tierra, me decían que por qué no me hacía operar en Bogotá, no, yo me opero aquí, aquí están los especialistas, aquí están las personas que me pueden atender, y no lo que sucede generalmente, que más de 30 mil personas de la ciudad de Ibagué son trasladados a Bogotá cuando se pueden atender ahí. Por eso la territorialización es necesaria, por eso las redes integradas e integrales, como ustedes han aprobado, son necesarias, no puede llegar uno de ninguna manera, como llegué yo a Riosucio Caldas, y ahí se podía haber operado el paciente de una fractura del brazo, una fractura de coles, que se podía operar ahí, y lo iban a mandar para para Cali o para Popayán, porque la EPS no tenía contrato con el hospital y en el hospital había ortopedista, había tomógrafo y había quirófano y había anestesiólogo, eso no puede suceder, o no podemos llegar a lo que se me presentó recientemente en el hospital de segundo y tercer nivel de Zipaquirá, muy buen hospital, excelente hospital, con excelente profesional, público, en donde entonces paso por urgencias, hay una señora, le pregunto y usted por qué la tienen aquí, desde cuándo está usted qué está aquí, me dijo desde ayer estoy acá y le dije, por qué la tienen me hizo así y me mostró el absceso en el codo que tenía casi a punto de reventarse, cómo puede y entonces y por qué no le han solucionado el problema a la señora, estamos esperando a la médica plástica. yo no sabía que a un absceso tenía que esperar a una médica plástica para que se le solucionara, eso se soluciona en un puesto de salud lo solucionaba una promotora en los años 70, lo solucionaba una promotora en los años 60. Nosotros no podemos entonces terminar en urgencias que no son urgencias, en urgencias que se pueden resolver en el primer nivel y por eso es que tiene que modificarse, absolutamente, todo este proceso, y yo los felicito a todas y todos ustedes, inclusive a los que están y no están de acuerdo con nosotros. No es cierto, perfecto, pero es que nosotros sí quisimos que esto se cambiara desde un punto de vista, desde los años 90 dijimos esto se va a convertir en un sistema curativo, están abandonando el sistema preventivo y la promoción de la salud y la atención primaria y ahí ese es el costo que estamos pagando hoy. Por eso tenemos que modificar, lo que tenemos bien lo estamos preservando, quieren que preservemos las EPSs, en eso estamos de acuerdo, quieren que continuemos siendo afiliados a las EPSs, lo vamos a mantener haciendo, queremos que esto siga y que se siga mejorando el sistema de salud, lo queremos hacer, que necesitamos más recurso, perfecto, pero hasta dónde da hasta dónde da el presupuesto nacional hasta dónde el presupuesto nacional. Hoy la salud casi es la quinta parte del presupuesto nacional, cerca de 100 billones, de 500 billones de pesos de presupuesto, ha habido un esfuerzo inmensamente grande. Los aumentos permanentes demuestran como la UPC se ha ido aumentando por encima de la inflación durante todo este tiempo, con excepción del año 2021 que fue la única vez que no aumentó, y que el año del 2023 en este gobierno fue el aumento más grande de siete puntos por encima de la inflación, y recientemente seis puntos por encima de lo que había determinado el estudio de la UPC. Entonces felicitaciones a todas y todos yo creo que aquí, inclusive la presencia de las personas que han querido que no se den, también nos traen a colación y nos incentiva también a mejorar sustancialmente y yo creo que aquí se acabó con un mito de que todos pueden, y yo quiero felicitar a quienes de pronto no nos valoraban, qué va a hacer el doctor Quevedo que viene por allá del Guaviare, o qué va a hacer la doctora Lopera que tiene otro tipo de actividades, no, yo los felicito a ustedes porque aquí cada una de las mujeres y de los hombres que están en este recinto se apropiaron de esto para estar de acuerdo o en desacuerdo, y tuvimos o la presencia

de la doctora que yo la felicito por su constancia, así, de pronto, estemos y tengamos otro tipo de concepciones, yo creo que los independientes deben declararse oposición y no decir que son independientes, perdóneme que tenga que decirlo y eso y eso no es un tema para decirlo y si estoy de acuerdo con ella en muchas cosas en qué sentido, en que tenemos que lograr que, el caso concreto de lo que representa para mí y para todos la ley estatutaria, que fue un trabajo de los profesionales de la salud en donde se logró integrar a la gran mayoría de la gente, nosotros sacrificamos el proyecto de ley, cuando yo hablo de nosotros fue todo el sector de izquierda, sacrificó el proyecto, porque nos íbamos a integrar en un solo proyecto y se lo entregamos a la academia, dejamos a un lado nuestras posturas y le entregamos a la academia la posibilidad de que liderarán ese proceso y nos identificamos con ellos. Entonces yo creo que sí se puede y felicito porque por lo menos es importante que podamos darle a entender al país entero, que aquí ha habido muchos acuerdos, el solo hecho de que 12 de los puntos sean coordinados adecuadamente después de más de 100 horas de trabajo, un consenso con las EPSs, que hoy están pidiendo que ojalá el proyecto salga lo más pronto posible y por eso están las EPSs en cuidados intensivos, para mantenerlas, no estamos interesados en liquidarlas, estamos interesados en que se mantengan cuando todavía estamos viendo a ver y solucionar el problema de Sura y de Compensar es porque no queremos que se vayan, queremos que se mantengan, tienen indudablemente un know how que lo necesitamos, queremos trabajar con todos y cada uno de los actores que están vinculados a la actividad de la salud para que entre todos podamos darle a Colombia lo que necesita y se merece y muy especialmente a los más vulnerables y necesitados, a los pobres y descamisados de este país, que están representados en indígenas, en afros, en campesinos y en las gentes humildes y trabajadoras que padecen inclusive hambre en las grandes urbes de este país. Entonces mil gracias y los felicito a todos y cada uno de ustedes, muy amables.

El presidente. Se levanta la sesión y se cita por secretaría.

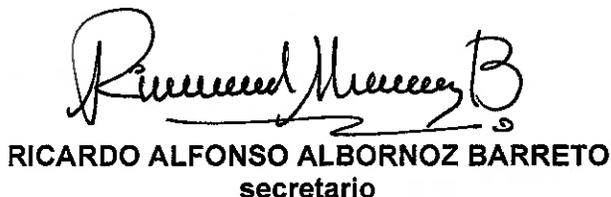
El secretario. Por instrucción del presidente siendo las 16:22, se levanta la sesión y se citará para la siguiente sesión por secretaría. Muchas gracias y buena tarde.



GERARDO YEPES CARO
Presidente



JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA
Vicepresidente



RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
secretario

Nota. La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la secretaría de la Comisión Séptima.
El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.
Elaboró. María Eugenia Hoyos Cárdenas.

 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT 879399218-9</p>	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M.C.3-F12
	Llamado a Lista		VERSIÓN	09-03-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 9:01 am

Asunto: Llamado a Lista

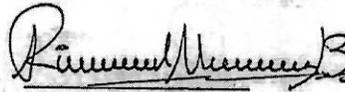
Hora Terminación: 16:22 pm

Acta No: _____

	Honrables Representantes	Llamado a lista			
		Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH			✓	
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓			
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓			
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	10:33 am		
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓			
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	11:00 am		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	9:27 am		
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓			
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓			
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓			
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓			
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓			
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA				
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓			
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓			
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓			
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELJO	✓	15:04 pm	✓	
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓			
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓			
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓			
21	YEPES CARO GERARDO	✓			

OBSERVACIONES GENERALES:

EL H.R. GERMAN ROZO SE HIZO PRESENTE EN LA SESIÓN DE LA COMISIÓN SÉPTIMA A LAS 15:04 pm A Pesar DE HABER RADICADO EXCUSA POR IMPOSIBILIDAD DE ASISTIR.



Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 2 N° 8-58 Ed. Nueva del Congreso
Carrera 8 N° 12 B-42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
twitter@camarascolombia
Facebook: camarascolombiaoficial
FAX 4329106-11-02
Línea Gratuita: 03600122512

LA

 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CAMARA REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899000000-0</p>	Comisión VII Constitucional Permanente						
	Votaciones						
	Periodo Constitucional 2022-2026	<table border="1"> <tr> <td>CÓDIGO</td> <td>L-M.C.3-F12 A</td> </tr> <tr> <td>VERSIÓN</td> <td>09-05-2018</td> </tr> <tr> <td>PÁGINA</td> <td>1</td> </tr> </table>	CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A	VERSIÓN	09-05-2018	PÁGINA
CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A						
VERSIÓN	09-05-2018						
PÁGINA	1						

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 9:09 am.

Asunto: PROPOSICIÓN MODIFICACIÓN DEL ORDEN DEL DIA
RADICADA POR EL H.R. FORERO

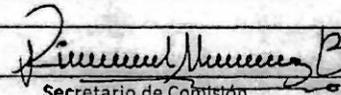
Hora Terminación: 9:11 am

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		SI	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		✓
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		
5	CHAPARRÓ CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	3	11

OBSERVACIONES GENERALES: _____

2


 Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8-68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 B-42 Of. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
[twitter@camaracolombia](https://twitter.com/camaracolombia)
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3504050
 Línea Gratuita: 018000122512

 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CAMARA REPRESENTANTES ACUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899320598-0</p>	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	Votaciones		VERSIÓN	03-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 9:11 am

Asunto: ORDEN DEL DIA DE LA SESIÓN

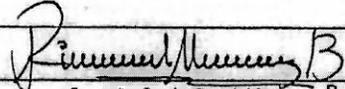
Hora Terminación: 9:13 am

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	12	2

OBSERVACIONES GENERALES: _____

3


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 65 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B- 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter @camaracolombia
Facebook: camaracongresantes
PBX 3504050
Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Votaciones Periodo Constitucional 2022-2026	
	CÓDIGO	L-M.C.9-F12 A
	VERSIÓN	09-05-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

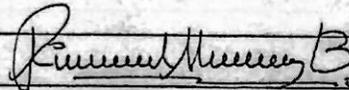
Hora Inicio: 9:24 am

Asunto: PROPOSICIÓN A LA ZAMIENTO DEL DEBATE DE P.L. 312/24 C. ACUM. CON EL P.L. 135/24 C. RADICADA POR EL H.R. ANDRÉS FORERO.

Hora Terminación: 9:26 am

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		✓
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	3	12

OBSERVACIONES GENERALES:


Secretario de Comisión

4

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Of. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.csmara.gov.co
twitter@cmvrcolombia
Facebook: comataderrepresentantes
PBX 3904050
Línea Gratuita: 018000122512

 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 839993098-0</p>	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 8:27 am

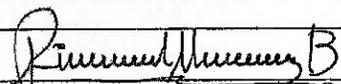
Asunto: VOTACIÓN ARTS. 1, 2, 4, 8, 44 P.L 312/24C. Hora Terminación: 9:29 am

Acta No: _____

	Honorables Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	12	3

OBSERVACIONES GENERALES: _____

5


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Uir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolombia
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 3904050
Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Votaciones Periodo Constitucional 2022-2026	
	CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	VERSIÓN	09-05-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 9:41 am

Asunto: PROPOSICIONES ELIMINATORIAS, 7, 9, 10, 12 P.L.

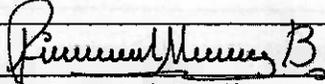
Hora Terminación: 9:44 am

Acta No: _____

	Honorable Representantes Apellidos y Nombres	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		✓
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	3	12

OBSERVACIONES GENERALES:

6


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 22 B - 42 Bv. Administrativo
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolombia
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 3904050
Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 9:53 am

Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIÓN MODIFICATORIA ART. 6 DEL P.L. 312/24C ACUM. P.L. 135/24C. PRESENTADA

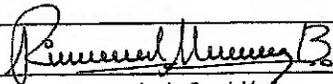
Hora Terminación: 9:56 am

Acta No: _____ POR H.R. ANDRÉS FORERO

	Honorables Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		✓
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	3	12

OBSERVACIONES GENERALES:

7


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 32 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
[twitter@camaracolombia](https://twitter.com/camaracolombia)
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122512

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

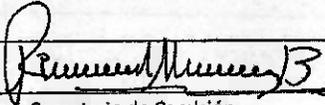
Hora Inicio: 10:33 am

Asunto: VOTACIÓN ARTS. 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11 Y 12 CON PROPOSICIONES AUMADAS DEL P.L. 312/24 C. ACUM. P.L. 135/24 C. Hora Terminación: 10:35 am

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	14	3

OBSERVACIONES GENERALES: _____


 Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 – 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Votaciones	
	Período Constitucional 2022-2026	
	CÓDIGO	L-M-C3-F12 A
	VERSIÓN	09-05-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

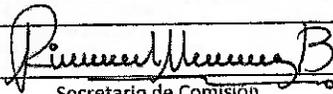
Hora Inicio: 10:57 am

Asunto: PROPOSICIONES ELIMINATORIAS DE LOS ARTS. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22 Hora Terminación: 11:00 am

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		✓
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	4	13

OBSERVACIONES GENERALES: _____


 Secretario de Comisión

Calle 10 No. 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 B - 42 Dtr. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122512

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 11:34 am

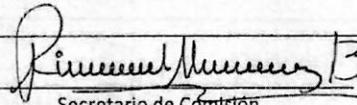
VOTACIÓN
 Asunto: ARTS. 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22 y 25 CON PROPOSICIONES AVALADAS DEL P.L. 312/24C ACOM CON EL P.L. 135/24C. - Hora Terminación: 11:37 am

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		✓
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO		
	TOTALES	12	4

OBSERVACIONES GENERALES:

10


 Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122512

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 11:49 am

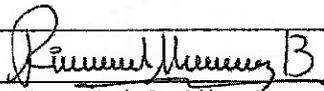
Asunto: VOTACIÓN ART. 13 CON PROPOSICIÓN AVALADA DEL P.L. 312/24C ACOM P.L. 135/24 C.

Hora Terminación: 11:52 am

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		✓
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	13	4

OBSERVACIONES GENERALES: _____


 Secretario de Comisión

11

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Votaciones	
	Periodo Constitucional 2022-2026	
	CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	VERSIÓN	09-05-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 12:06 m

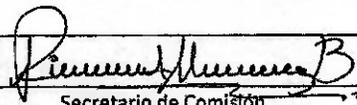
Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES DE ELIMINACIÓN ARTS. 23, 32, 33, 34, 35, 36 Y 41 P.L. 312/C. ACUM. 135/24 C. Hora Terminación: 12:08 m

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		✓
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		✓
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	3	11

OBSERVACIONES GENERALES: _____

12


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7ª B - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8ª N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolombia
Facebook: camaraderrepresentantes
PBX 3904050
Línea Gratuita: 018000122532

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 12:47 m

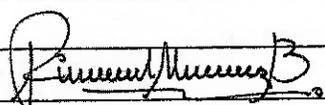
Asunto: SESION PERMANENTE

Hora Terminación: 12:49 m...

Acta No: _____

	Honorables Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	12	3

OBSERVACIONES GENERALES: _____


 Secretario de Comisión

13

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7ª B - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8ª N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C., Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolombia
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 3904050
Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Votaciones	
	Periodo Constitucional 2022-2026	
	CÓDIGO	L-M.C 3-F12 A
	VERSIÓN	09-05-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 13:07 pm

Asunto: VOTACIÓN ARTS. 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36 y 41 con PROPOSICIONES AVALADAS DEL P.L. 312/24C ARSM. Hora Terminación: 13:09 pm

Acta No: P.L. 135/24C.

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		✓
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	14	4

OBSERVACIONES GENERALES:

Pierruul Murrero B
Secretario de Comisión

14

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter @camaracolombia
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 3904020
Linea Gratuita: 018000122512

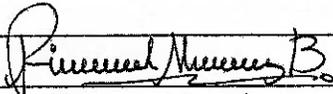
 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES ACÍ VIVE LA DEMOCRACIA M.I. 83999099-0</p>	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024 Hora Inicio: 13:24 pm
 Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES DE ELIMINACIÓN ARTS. 57 DEL P.L. 312/20 C. ACUM. P.L. 135/20 C. Hora Terminación: 13:26 pm
 Acta No: _____

	Honorables Representantes	Votación	
		SI	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		✓
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	4	13

OBSERVACIONES GENERALES: _____

15


 Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Votaciones	
	Periodo Constitucional 2022-2026	
	CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	VERSIÓN	09-05-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes II Año 2024

Hora Inicio: 13:37 pm

Asunto: PROPOSICIÓN MODIFICATORIA ART. 43

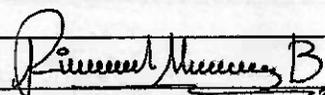
Hora Terminación: 13:39 pm

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		✓
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	5	10

OBSERVACIONES GENERALES:

16


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativo
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolombia
Facebook: camaraderrepresentantes
PBX 3904050
Línea Gratuita: 018000122512

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 13:50 pm.

Asunto: VOTACIÓN ART. 43, 48, 57 y 58

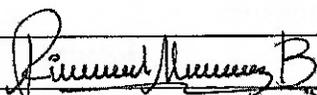
Hora Terminación: 13:52 pm.

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		✓
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	13	4

OBSERVACIONES GENERALES: _____

17


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7ª N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolomb
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 3904050
Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente	
	Votaciones	
	Periodo Constitucional 2022-2026	
	CÓDIGO	L.M.C.3-F12 A
	VERSIÓN	09-05-2018
	PÁGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 13:53 pm

Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES DE ELIMINACIÓN DE LOS ARTS. 28 Y 30 DEL P.L. 312/2010, ACUM. P.L. 185/2010.

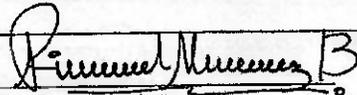
Hora Terminación: 14:01 pm

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		✓
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		✓
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	
7	CRISTO CORREA JAIRÓ HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	4	14

OBSERVACIONES GENERALES: _____

18


Secretario de Comisión

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 11 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
twitter: @camaracolombia
Facebook: camaraderrepresentantes
PBX 3304050
Línea Gratuita: 018000122512

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 14:18 pm

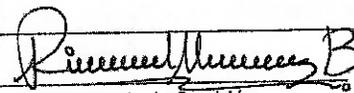
Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIONES DE MODIFICACIÓN NO
AVALADAS DE LOS ARTS. 28 DEL P.L. 312/24 C
 Acta No: ACUM. EL. 135/24 C. RADICADAS POR EL
H.R. VICTOR SALCEDO

Hora Terminación: 14:20 pm

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		✓
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	4	14

OBSERVACIONES GENERALES:

19


 Secretario de Comisión

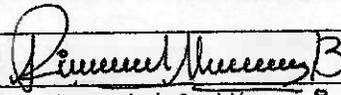
Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 14:22 pm

Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN NO AVALADA Hora Terminación: 14:24 pm
DEL ART. 30 DEL P.L. 312/24-C, ACUMUL. P.L. 135/24C
 Acta No: RADICADA POR EL H.R. VICTOR SALCEDO.

	Honorables Representantes	Votación	
		SI	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		✓
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	3	15

OBSERVACIONES GENERALES:

20

 Secretario de Comisión

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 14:37 pm

Asunto: VOTACIÓN ARTS. 28 Y 30 CON PROPOSICIONES
AVALADAS DEL P.L. 312/24 C, ACUM. P.L. 135/24 C.

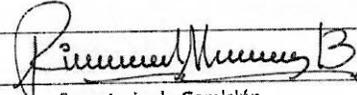
Hora Terminación: 14:39 pm

Acta No: _____

	Honorables Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		✓
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		✓
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	13	5

OBSERVACIONES GENERALES:

21


 Secretario de Comisión

Calle 10 No 7 50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaraderrepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122517

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

Hora Inicio: 15:05 pm

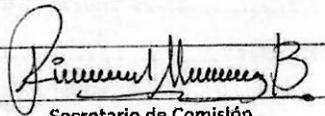
Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIÓN ART. NUEVO RADICADA POR GL
H. R. VICTOR SALCEDO

Hora Terminación: 16:08 pm

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO		✓
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA		✓
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓	
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE		✓
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		✓
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO		✓
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA		✓
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		✓
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		✓
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO		✓
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		✓
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		✓
21	YEPES CARO GERARDO		✓
	TOTALES	4	14

OBSERVACIONES GENERALES: _____


 Secretario de Comisión

22

Calle 10 No 7 50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 B - 42 Dto. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter @camaracolombia
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122512

Fecha: Día 18 Mes II Año 2024

Hora Inicio: 15:26 pm.

Asunto: VOTACIÓN ARTS. SEIS (6)
ACUM. CON EL P.L. 135/24C.

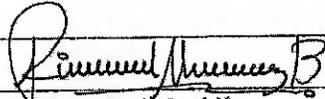
Hora Terminación: 15:28 pm

Acta No: _____

	Honorables Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		✓
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓	
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓	
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	15	4

OBSERVACIONES GENERALES:

23


 Secretario de Comisión

Lle 30 No 7 50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 N° 8 - 66 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 N° 12 G - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaraderepresentantes
 PBX 3904050
 Línea Gratuita: 018000122512

	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
	Votaciones		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PAGINA	1

Fecha: Día 18 Mes 11 Año 2024

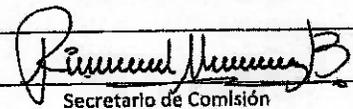
Hora Inicio: 15:29 pm

Asunto: VOTACIÓN TITULO Y PREGUNTA P.L. 312/24C ACUM, P.L. 135/24 C. Hora Terminación: 15:31 pm

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH		
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓	
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID	✓	
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		✓
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO		✓
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO		✓
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA		
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓	
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		✓
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓	
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓	
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	
21	YEPES CARO GERARDO	✓	
	TOTALES	14	4

OBSERVACIONES GENERALES:


Secretario de Comisión

24

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7ª N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
twitter@camaracolomb
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 3904050
Linea Gratuita: 018000172512