



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XX - N° 1007

Bogotá, D. C., viernes, 23 de diciembre de 2011

EDICIÓN DE 40 PÁGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 18 DE 2011

(noviembre 22)

Legislatura 2011 – 2012- Primer Período

Sesión del martes 22 de noviembre de 2011

En la Ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 8:40 a. m. del día martes 22 de noviembre de 2011, se reunieron en el Recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, Presidiendo el honorable Representante *Didier Burgos Ramírez*.

El Secretario:

Rama Legislativa del Poder Público, Comisión Séptima Constitucional Permanente, Legislatura 2011-2012 primer período.

ORDEN DEL DÍA PROPUESTO

Para la sesión ordinaria del martes 22 de noviembre de 2011

Lugar: Recinto de la Comisión, Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

Hora: 10:00 a. m.,

I

Llamado a lista y verificación de quórum

II

Aprobación de Actas de Comisión, Acta número del 14 de septiembre de 2011 (40 Folios), Acta número 14 del 5 de octubre de 2011 (23 Folios), Acta número 16 del 1° de noviembre de 2011 (69 Folios), Acta número 17 del 8 de noviembre de 2011 (Folios).

III

Discusión y votación de proyectos de ley, el primer proyecto el Proyecto de ley número 290 de 2011 Cámara, 138 de 2010 Senado, el segundo proyecto, el número 010 de 2011 Cámara, tercer proyecto, el Proyecto de ley número 042 2011 Cámara, siguiente proyecto el Proyecto de ley número 002 de 2011 Cámara, siguiente proyecto el número 028 de 2011 Cámara y el Proyecto de ley número 098 de 2011 Cámara.

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

Leído el orden del día señora Presidenta.

Entonces primer punto llamado a lista y verificación del quórum.

La Presidenta:

Primero vamos a llamar a lista señor Secretario, por favor.

El Secretario:

Llamado a lista, 22 de noviembre del 2011.

Contestaron:

Díaz Ortiz Gloria Stella

Duque Naranjo Yolanda

Escobar Córdoba Carlos Alberto

Ochoa Zuluaga Luis Fernando

Ramírez Orrego Martha Cecilia

Robledo Gómez Ángela María

Romero Piñeros Rafael

Yepes Flórez Víctor Raúl

Zabaraín de Arce Armando Antonio

En Curso:

Barrera Rueda Lina María

Benavides Solarte Diela Liliana

Díaz Hernández Holger Horacio

García Guerrero Libardo Enrique

Raad Hernández Elías

Sierra León Pablo Aristóbulo

Valdez Barcha Juan Manuel

Con Excusa:

Burgos Ramírez Didier

Flórez Asprilla José Bernardo

Pinilla Pedraza Alba Luz

Nueve honorables Representantes han contestado a lista señora Presidente.

La Presidenta:

Continuemos entonces con el orden del día por favor.

El Secretario:

Tenemos quórum deliberatorio más el decisorio. Segundo punto, aprobación de actas de Comisión.

La Presidenta:

Tenemos nueve, ¿cuántos son?

El Secretario:

Con diez es el quórum decisorio.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Representante Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Gracias Presidenta, en vista de que no tenemos el quórum aún sino únicamente quórum deliberatorio propondría Presidenta a ver qué posibilidad hay de acuerdo a los proyectos que tenemos, vemos que hay dos proyectos con ponencia negativa y veo que no ameritan mayor discusión porque ya vienen así de sus ponentes a ver si adelantamos el segundo y el tercero pues para ir adelantando a ver si llegan los compañeros y entrar en materia con el primero, a ver si llegan ellos en el transcurso de la mañana. Muchas gracias Presidenta.

El Secretario:

Entonces mientras se conforma el quórum decisorio leeríamos las proposiciones según lo que

manifiesta el Representante, la alteración del orden del día, el Proyecto número 010 de 2011 Cámara quedaría como primero, y la discusión del Proyecto de ley número 042 de 2011 Cámara quedaría como segundo, para tercer punto el Proyecto de ley número 290 del 2011 Cámara, 138 de 2010 Senado. Entonces, el Proyecto de ley número 010 de 2011 Cámara dice, la proposición dice, por los motivos antes expuestos, es que hay un orden del día propuesto, él solicita que se altere el orden del día para que el proyecto que está de segundo y el que está de tercero pasen a ser primero y segundo y luego continuamos con el que estaba de primero que es el de cuidados paliativos. ¿Sí? Porque tiene ponencia negativa, entonces estos se archivarían, no, ese es el que sigue de tercero después. La proposición al **Proyecto de ley número 010 de 2011 Cámara** dice: *por los motivos antes expuestos nos permitimos rendir ponencia negativa para primer debate al Proyecto de ley número 010 de 2011 Cámara, por la cual se autoriza la creación de un fondo cuenta de la prevención nacional para adicciones en la infancia y adolescencia y se destinan recursos para su funcionamiento*, archívese el **Proyecto de ley número 010 de 2011 Cámara**, *por la cual se autoriza la creación de un fondo cuenta de la prevención nacional para adicciones en la infancia y adolescencia y se destinan recursos para su funcionamiento*, cordialmente Yolanda Duque Naranjo, Representante a la Cámara y Ángela María Robledo Representante a la Cámara. No se puede, porque no hay quórum decisorio, ocho y el doctor Escobar que está ahí serían nueve.

La Presidenta:

A ver, mientras se conforma el quórum requerido quería plantearles a ustedes que por una proposición que fue presentada por la Representante Martha Cecilia y en la cual coadyuvamos varios Parlamentarios, se acordó que íbamos a sesionar de manera permanente hasta que tuviéramos una solución, o por lo menos que El Ministerio de la Protección, la CRES y la Superintendencia se pronunciarán con respecto al problema de salud que estamos viviendo en el país y con sorpresa esta proposición fue aprobada en Comisiones conjuntas la semana pasada y hoy en los correos de cada uno de nosotros El Secretario del Senado está enviando una Comisión donde dice que son aplazadas las Comisiones conjuntas y que esta decisión de aplazamiento la tomó la Mesa Directiva, el Honorable Senador Antonio José Correa Jiménez Presidente y el honorable Representante Didier Burgos Ramírez, habida consideración que previamente la honorable Senadora Dilian Francisca Toro tenía programado para las diez de la mañana del miércoles 23 en el Salón Boyacá el lanzamiento del libro Mujer y Poder, yo llamé en las horas de la mañana hace más o menos media hora al Secretario de la Comisión y le dije que me daba mucha pena, que muy competente el Senador Correa, pero que la Presidente de la Comisión era yo, porque el doctor Didier estaba en una Comisión fuera del país y

que de acuerdo con la Ley 5ª mientras hubiera una falta temporal quien presidía la Mesa Directiva de Cámara era yo, y que conmigo no se había consultado, que por lo tanto nosotros continuábamos en tomar la decisión de hacer la sesión permanente como habíamos acordado porque Didier Burgos en este momento no era el Presidente de la Comisión, está fuera del país y que por Ley 5ª quien debía suplir la vacante temporal era yo, entonces quería que ustedes tuvieran conocimiento y que tomemos una decisión acá, porque le dije que el Senador Correa con toda la competencia y con toda la autoridad que él tiene no podía ir a tomar decisiones cuando la Cámara de Representantes también tenía sus miembros, tenía su Mesa Directiva y tenía una Presidenta con quien no se había concertado absolutamente nada, entonces quería comunicarles a ustedes. Tiene la palabra la Representante Gloria.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señora Presidente, un cordial saludo para todos los honorables Representantes, frente a lo que usted está planteando decirle que efectivamente le asiste a usted toda la razón señora Presidenta de que esas decisiones se tomen unilateralmente por una de las Corporaciones y que no se cuente con el consenso de esta Comisión, sin embargo yo quiero hacer mención al evento que va a haber mañana a las 10 de la mañana que es parte de los actos simbólicos que se van a celebrar en conmemoración del día 25 de noviembre, el día de la no violencia contra la mujer, hay un acto programado por la Senadora Dilian Francisca Toro en representación de la Comisión Legal de la Equidad de la Mujer que se llama, el lanzamiento del libro *Mujer y Poder*, quedó programado para esa hora vamos a contar con la presencia de la Alta Consejera Presidencial para la mujer y hay otros invitados de otros Parlamentos, entonces pues entiendo sus razones señora Presidenta en el sentido de que no se le consulte y resulta de pronto hasta irrespetuoso que se tomen estas decisiones de esta manera, pero quiero llamar la atención sobre la importancia de estar mañana también en ese evento, es sobre este sentido que quería pronunciarme. Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Doctora. Gloria, es que yo en ningún momento estoy desconociendo la importancia del evento que se realiza en el día de mañana, por eso lo traje aquí a la Comisión para que fuéramos nosotros quienes tomáramos una decisión, lo que estoy informando es que el Senado de manera unilateral y sin tener en cuenta a los Parlamentarios de la Comisión Séptima ni al Secretario tampoco, tomaron la decisión sin haber consultado, Didier Burgos con todo el respeto está fuera del país y la Presidenta de la Comisión soy yo, yo no estoy desconociendo la importancia del evento de mañana, lo que estoy haciendo es respetar la Comisión Séptima de la

Cámara, nosotros no estamos pintados en la pared y tenemos la misma competencia, las mismas funciones y la misma importancia que tiene el Senado de la República. Tiene la palabra la Representante Martha Cecilia Ramírez.

Honorable Representante Martha Cecilia Ramírez Orrego:

Muchas gracias señora Presidenta, yo creo que igual la proposición se le buscó como algo el esguince, ya por la palabra legal para bajar un poco la presión y el debate generó todo lo que generan los debates en el Ejecutivo, incomodidad, reclamos directos, pero yo sí no me voy a quedar callada porque lo hemos dicho así como muchos de los compañeros, vinimos a este Congreso fue a dar la lucha por los temas de interés Nacional y cada vez que uno va estudiando más a profundidad lo que sigue pasando con el sector salud yo creo que más se reafirma la necesidad de lo que nosotros dijimos, que este es el escenario donde se deben hacer los debates y el escenario que tiene que pedir respuestas concretas y exactas, hoy cuando analizamos las cifras de las EPS y qué le hace que apenas se lo estemos contando a 4 o 5, de los 18 millones de afiliados al régimen subsidiado en Colombia, de los 23 millones de afiliados, 18 millones están en EPS que hoy no cumplen, si eso no es un tema crítico dentro del aseguramiento del país, pues entonces yo no sé qué es lo que tiene que pasar, y así lo decía Víctor y lo decía alguna vez Gloria, será que habrá que estar todos los días hablando de los muertos que se dan en las diferentes urgencias? Siguen habiendo paros de médicos, sigue habiendo dificultades en las instituciones y a mí sí me preocupa mucho la situación y que no se tomen algunas decisiones claras, en torno a si vamos a seguir con el sistema de aseguramiento o no, y en torno al papel que tienen las aseguradoras, nuevamente reafirmo, 18 millones de colombianos asegurados en EPS que no cumplen con los márgenes de solvencia ni con los requisitos que establece un sistema de aseguramiento, no sé si eso sea un tema que la Comisión Séptima puede pasar desapercibido o que simplemente cada uno vaya y cuadre con el Ministro a ver cómo el tema queda un poco más callado, a mí eso sí me tiene muy preocupada francamente y cuando uno analiza estas cifras también se da cuenta que todos los días hay más recursos de la salud en TES y en este tipo de inversiones, yo sí quisiera reafirmar que yo estaré callada el día que los usuarios de la salud tengan acceso y que no tenga que ser la tutela el mecanismo que permita garantizar el acceso a los servicios de salud, particularmente yo sí me voy a retirar de la Comisión porque la proposición era que tomáramos este tema en serio, yo voy a estar asistiendo y estaré pendiente de los temas, pero sí estaré en mesa permanente con los actores de salud y me declaro la vocera permanente de la crisis del sistema, así para el resto de los Colombianos, sobre todo de los Congresistas y de algunos ejecutivos no exista crisis en el sistema, yo creo que

sí tiene que haber responsabilidad con este tema, así como varios compañeros han abanderado esa vocería en otros aspectos, yo quiero resaltar que la crisis se profundiza, no estoy para nada siendo un tema personal en contra del Ministro, no estoy desconociendo el trabajo que se ha venido haciendo, pero sí tengo que decir que las decisiones que se tienen que tomar aún no se han tomado y la crisis se sigue profundizando. Muchas gracias.

La Presidenta:

Ya como tenemos quórum, perdón doctora Ángela vamos a aprobar el orden del día, Secretario por favor de lectura al orden del día.

El Secretario:

Ya fue leído doctora, hay una alteración del orden del día, lo que propuso el doctor Ochoa.

El Presidente:

Bueno, en consideración el orden del día con el cambio propuesto por el Representante Luis Fernando Ochoa, continúa la discusión, anuncio que va acerrarse, aprueban el orden del día que acaba de leerse con la sugerencia del Representante Ochoa?

El Secretario:

Ha sido aprobado señora Presidente por unanimidad.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante Ángela Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señora Presidenta, pues entiendo por supuesto el enorme valor que tiene la celebración que se quiere hacer mañana a propósito de la no violencia contra la mujer que es el 25 de noviembre se celebra en el mundo entero, se conmemora, no se celebra, pero la invitación que nosotros habíamos recibido era para el mediodía, de esta forma no se cruzaba con este tema y en esa medida pues yo también estoy de acuerdo con lo que dice La Representante Martha, pues ya se viene haciendo un trabajo desde la Comisión, juicioso, procesual, sobre el tema de la salud, sobre las urgencias del tema de la salud, entonces yo propondría que si se cambió a última hora lo del tema de la Comisión Legal, pues que nuevamente se vuelva a hacer a las 12 del día, es la presentación de un libro que me parece muy respetable y todo, pero de todas maneras nuestra tarea aquí es, por lo que significa el control político, entonces me parece que no deberíamos cancelar la sesión de mañana, que pudiéramos trabajar siquiera hasta las 12 del día y que a las 12 del día se haga el evento digamos simbólico y la presentación de las actividades que se han venido planeando desde la Comisión Legal de Mujeres.

La Presidenta:

Y ante todo hay que tener en cuenta algo, cuando se presentó la proposición que fue presentada por la Representante Martha Cecilia Ramírez, la Senadora Dilian Francisca estaba acá, como es posible que ella no hubiera caído en cuenta que iba a hacer el lanzamiento de un libro, yo me identifico plenamente con la Representante Martha y quiero manifestarle que soy solidaria con usted y la acompaño independientemente que sea muy importante el tema del lanzamiento del libro mañana, pero yo creo que a esto hay que ponerle seriedad, y terminamos sesiones el 16 de diciembre, vamos a receso legislativo y la situación de la salud que estamos viviendo en el país no puede dar espera y la responsabilidad que tenemos nosotros con el país, yo creo que es muy grande para que mañana por el lanzamiento de un libro nosotros vamos a cambiar una decisión que había sido tomada en consenso, yo creo que lo que dice Martha Cecilia que lo que se está buscando es un esguince para que lamentablemente el Gobierno no asuma la responsabilidad con el tema de las EPS, es algo que nosotros no podemos evadir. Tiene la palabra el Representante Rafael Romero.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

Gracias Presidenta, yo como que voy a seguir auspiciando que usted sea la Presidenta, porque hace 8 días en las Comisiones conjuntas no logré que me dieran la palabra no sé por qué me bloquearon y sí, imagínense que nosotros somos de la Unidad Nacional, ni más faltaba, pero el hecho de ser de la Unidad Nacional, entonces uno no puede hablar? Uno no puede decir nada porque entonces ya está en contra del Gobierno, no, y yo por supuesto que estoy con el Presidente Santos, que dijo que la salud no debe ser un negocio, es que eso lo dijo fue el Presidente Santos, eso no fue ninguna bancada de oposición, eso fue el, que se debía garantizar la atención a todo colombiano, eso son palabras de él, de manera que sí uno aquí se atreve a decir algo entonces ya lo van a vetar, me parece absurdo, aquí hicimos un trabajo de la mano del Gobierno, la Ley 1438 y se lograron una cantidad de cosas, pero sabe que no logramos? Y lo iba a decir hace 8 días y no me dejaron, devolverle la confianza al sistema, no se le devolvió la confianza al sistema, la gente ve eso y cree que no ha pasado nada porque no ha pasado nada, entonces, no puede molestarse ni el Ministro, ni Senadoras, ni Superintendentes ni nadie, porque nosotros interpretamos una realidad, que eso no nos lo inventamos nosotros, sino que la gente lo dice, de manera que nuestra responsabilidad aquí es trabajar con todos los actores como lo hemos dicho Martha, es que lo hemos dicho mil veces, sentemos a las EPS a las IPS a los aseguradores, a las casas farmacéuticas a los municipios, al Gobierno Nacional a ver cómo vamos a hacer, porque es que esto no puede ser que se están gastando 40 billones de pesos y la gente no confía en el sistema, eso sí no es absolutamente

tolerable y no se trata de ir contra nadie, ni más faltaba, no, es que no sean tan prevenidos, no tengo nada en contra de nadie, pero es que yo llevo 40 años ya casi viendo, como antes se dijo que había que cambiar El Sistema Nacional de Salud, porque eso no servía y entonces vino la Ley 100, porque todos los hospitales estaban quebrados, y llegó la Ley 100 y ahora seguimos en las mismas y entonces que había que cambiarlo y se hizo la Ley 1122 por las mismas causas, los hospitales quebrados y se hizo la Ley 1122 y no se reglamentó y seguimos igual, hicimos la Ley 1438 es más, se dijo que el problema era por haber fusionado los Ministerios, que había que tener un Ministerio de Salud, porque esa era la causa de que el sistema estuviera mal, y que abriéramos nuevamente el Ministerio y se abrió, entonces lo que queremos darle es al Gobierno, mire, ya tiene Ministerio de Salud, ya no tiene por qué distraerse, ya tenemos unos elementos jurídicos para trabajar, pues que la gente finalmente entienda, pero aquí la gente se preocupa, porque dice bueno hace un año aprobamos la 1438 y a estas horas no están reglamentados muchos de los artículos, pues es una preocupación, que es que no se necesita uno irse contra nadie, sino eso es de sentido común, y pues obviamente lo mínimo que tenemos que tener aquí para estar sentados es sentido común, no? No queremos matar a nadie ni más faltaba, pero sí queremos que la gente sienta que tiene un sistema que le garantiza la atención oportuna de calidad, eso es lo que queremos sí? Es que mejor dicho, ejemplos es lo que hay, miles, de que las cosas no están bien, entonces qué hacemos? No podemos tapar el sol con un dedo y no es que seamos de la oposición, no es que vamos a dañar la Unidad Nacional ni más faltaba, es una realidad que hay que afrontar y es nuestra responsabilidad. Gracias Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Gloria.

El Secretario:

Perdón Presidenta, quiero anunciar la presencia de los Representantes Diela Liliana Benavides, Holger Díaz, Libardo García Elías Raad, y la doctora Alba Luz.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias Presidenta, yo quiero hacer una claridad y una precisión, usted le informó a esta Comisión el tema de la cancelación de la sesión del día de mañana por parte del Senado de la República, por el evento que se iba a hacer?, yo cuando hice mi intervención lo que hago es claridad de qué se trata el evento, pero esto no quiere decir que yo sea solidaria que se cancele la Comisión por esto, es la primera precisión, lo dije y se lo repito me parece una falta de respeto que unilateralmente el Senado haya tomado la decisión. Entonces le decía que mi intervención estaba dirigida no a ser solidaria con el acto de irrespeto de que no se consulte a la Mesa

Directiva de la Cámara, sino simplemente para decir de qué se trata el evento mañana, pero eso no quiere decir que nos obligue, el tema también es muy importante para nosotros, sobre todo para las mujeres, pero puede si la gente no quiere ir, o si quiere ir, si la Comisión decide sesionar mañana, yo soy la primera que aplaudo esto y le voy a decir por qué, desde hace dos sesiones que estamos aquí he tratado de hablar y no he podido, no me han dado la posibilidad, porque le han dado el uso de la palabra a los Senadores, a los Representantes y yo tengo varias cositas que anotar sobre todo muy a propósito de la sesión pasada, donde se evidenciaron tantas y tantas debilidades y tantas falencias con la Ley 1438, hoy yo aplaudo que la doctora Martha Cecilia haya dicho, yo quiero ser la vocera en el tema de la salud, yo lo aplaudo doctora Martha Cecilia, porque yo recuerdo que cuando estábamos discutiendo la Ley 1438 por una situación coyuntural yo me declaré vocera de los médicos y me dijeron, los médicos no necesitan que los defiendan, los médicos nos defendemos solos, pero les quiero contar una cosa, que por ser miembro de la Comisión de Derechos Humanos he tenido que recibir denuncias y quejas de parte de los médicos donde sí se hace evidente que se necesita defender a los médicos, porque cuando en ese momento estábamos discutiendo la Ley 1438 pretendían quitarles autonomía profesional y yo recuerdo que ese fue el gran tema, que era un artículo que se había metido ahí, pero que ya lo habían solucionado, como siempre el Ministerio de la Protección Social citó a un desayuno, habló con los médicos y solucionó el problema, pero el problema estaba ahí, y sin embargo me dijeron que no se necesitaba un vocero, hoy quiero decirles que sí, que sí se necesita un vocero, porque los médicos están denunciando y tengo casos concretos por ejemplo en el Hospital Federico Lleras del Departamento del Tolima, son los médicos los que están pidiendo la intervención del Congreso, sobre todo de la Comisión Séptima, porque por recortes de personal que se hicieron por nuevas modalidades de contratos, son las jefes de enfermeras las que están atendiendo a los pacientes y haciendo procedimientos que ponen en riesgo la vida de los usuarios, y eso merece una especial atención, decía el Superintendente Nacional de Salud, en la sesión pasada que había que ser muy cuidadosos cuando se decía que los pagos no les estaban llegando directamente a los municipios, porque la Ley 1438 había establecido que los pagos serían directos, que de pronto era que se quejaban por quejarse, pero que la plata sí estaba llegando, pero uno no entiende, si eso es así, por qué también seguimos recibiendo denuncias de que se están cerrando hospitales?, no se están prestando servicios, las unidades pediátricas como bien lo han denunciado en muchos hospitales están cerrando y se están volviendo una constante y no están prestando el servicio, entonces yo sí creo que el tema de mañana es prioritario y yo espero que nosotros con esa solidaridad que hoy estamos defendiendo a todo el sector de

la salud, con todos sus actores seamos también objetivos y tenemos que reconocer en dónde están los errores. Yo celebro también mucho oír en esta Comisión que no importa que seamos parte de la Unidad Nacional dicen los que son parte de la Unidad Nacional, porque no son, que hay derecho a pronunciarse, si ustedes ven lo de mañana como un esguince, como una forma de evitar el debate, de evitar evidenciar toda la problemática y la crisis de la salud que estamos viviendo por supuesto que aquí vamos a estar, por supuesto que esa es una decisión de la Mesa Directiva y la vamos a apoyar, pero sí quiero decir que es necesario ser coherentes, que uno tiene que ser coherente en todo momento, yo recuerdo que en la discusión de la Ley 1438 hubo muchos aspectos y no me voy a cansar de decirlo, que lo pusimos en evidencia en esta Comisión, no fueron atendidos, no fueron tenidos en cuenta, decía la Senadora Dilian Francisca Toro en la sesión pasada, que está haciendo trámite en el Congreso un Proyecto de ley que busca acabar con la integralidad vertical y que eso debe ser un tema prioritario, y es que ese tema no se tocó en la discusión de la 1438? señores tenemos que ser coherentes este fue un tema de amplia discusión, en una noche no quedó, entonces aquí no nos vengamos a decir mentiras, a mí no me parece porque el tema se tocó y hoy salimos con la cara de actores protagonistas, defensores de la salud diciendo que vamos a presentar un Proyecto de ley para acabar con la integración vertical, cuando el tema lo hubiéramos podido solucionar en la discusión de la Ley 1438 y no lo quisimos hacer y no hubo voluntad política, entonces yo sí llamo a la reflexión, yo creo que nosotros aquí en la sesión pasada también se dijo y muchos Representantes ya aquí lo reconocen, buena la Ley 1438 como un saludo a la bandera, porque si no hay reglamentación pues de nada sirve, entonces hay varios temitas que en la Ley 1438 que a veces pareciera que es la panacea y que fue el logro más grande, que no ha sido así, se pudieron haber solucionado, que igual seguiría siendo muerta, porque no se han reglamentado, pero sí se trataron, entonces hoy a mí me preocupa que esos grandes defensores en ese momento de la 1438 de temas como la integralidad vertical, de temas como que el sistema y el modelo sea igual, y hoy quieran salir a decir sí, hay que cambiar el sistema, cuando las propuestas que se hicieron, hablamos también del P y P de la promoción y de la prevención, que los recursos no fueran manejados directamente por las EPS, porque mire lo que está pasando con enfermedades que supuestamente ya no se estaban presentado, pero eso tampoco se tuvo en cuenta, entonces señora Presidenta dicho esto, yo acojo lo que la Mesa Directiva tenga, para mí que el tema siga, porque hay muchas cosas por decir, muchas cosas por solucionar, muchas cosas por evidenciar, pero tenemos que tener coherencia y a eso llamo, porque no puede ser que un día diga una cosa y otros días diga otra cosa, yo llamo a la coherencia, a la sensatez, a la objetividad y al verdadero respeto que deben tener los usuarios en la

salud para garantizar el derecho a la vida. Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Víctor Yepes.

Honorable Representante Víctor Raúl Yepes Flórez:

Gracias señora Presidenta, con los buenos días para los compañeros, doctora Yolanda para apoyarla y solidarizarme con usted frente al planteamiento, no solo del irrespeto que se tiene del desconocimiento de que usted es la Presidenta en este momento de la Comisión Séptima de Cámara, sino frente a una situación que se viene presentado en estas Comisiones conjuntas que ya lo habíamos expresado, ya habíamos tenido en otra oportunidad también un sin sabor por parte de la Comisión Séptima de Cámara, porque pareciera que estamos solos en el tema crucial para estas Comisiones, tanto de Cámara como Senado, que es el tema de la salud, pareciera que del Senado de la República de Colombia tiene una postura digamos más acomodada frente al tema del Gobierno, y tomo las palabras de los compañeros frente a las expresiones como que este no es un tema de estar en contra o a favor de la Unidad Nacional, es que si en la Comisión Séptima de Senado existen líderes que llevan muchos años en el Congreso de la República y vienen jalonando procesos con relación a la reforma a la salud y en especial de la Ley 100, pues qué pena decirle a estos líderes que se han equivocado, y que el sistema de salud sigue con todas las falencias que tenía desde el momento antes de nosotros apoyar en unos términos muy amables con el Gobierno, la Ley 1438 se suponía que 19 meses después ya debería estar por lo menos escuchándose que ha mejorado en algo, pero acabamos de escuchar hace 8 días a nuestra Contralora la doctora Morelli, y ella fue muy clara y fue muy contundente, los hallazgos encontrados en el sector salud lo expresaba con palabras de ella, rayan con el lavado de activos, por Dios! Mientras tenemos un Ministro que se refiere a estos debates como si nosotros estuviéramos haciéndole un desprestigio al sistema, el problema no es de desprestigio al sistema, el problema es claro, existen hallazgos absolutamente preocupantes en el tema de la salud en Colombia y no debería estar ocurriendo esto, en ese sentido yo pienso doctora Yolanda que debemos continuar con el debate, debemos si es necesario reprogramar la invitación o la citación a los funcionarios del sector salud, pero el debate hecho por la Cámara de Representantes, la Comisión Séptima, porque desafortunadamente y con todo el respeto que me merece la doctora Dilian Francisca, con su importante libro, con su importante movimiento mediático en el día de mañana, es un tema de ella y es un tema seguramente que encaja dentro de una celebración tan importante como es el no dejar pasar por alto el tema del maltrato a la mujer, estamos plenamente identificados con que hay que hacer acompañamiento en este tema, pero

no a expensas de distraernos en un tema tan crucial como es el tema del control frente al sector salud. Solidarizarme igualmente con la doctora Martha y me parece supremamente agradable que por lo menos vamos cayendo en cuenta en este momento, porque yo ví a la doctora Martha cuando se organizó la Ley 1438 en una actitud muy condescendiente con el Gobierno, y ahora la veo en una posición más política frente a lo que significa la responsabilidad del Congreso de la República en este tema tan importante, y sabe por qué lo digo? Porque recuerdo doctora Gloria que el debate se dio frente a la integración vertical y la integración vertical es el **quíz** del asunto y lo dijo Simón Gaviria justamente en el debate, en el segundo debate en la Plenaria, es el **quíz** del asunto estructural del sistema, y eso lo sabemos todos, lo tenemos claro, la integración vertical del sistema hace que los que mandan en el sistema se llaman unos señores que están manejando el sistema como les viene la real gana, que se llaman EPS, y eso lo sabemos todos los que entendemos medianamente cómo opera el sistema, esa integración vertical se dio el debate, se sometió a votación y no se me olvida, hubo una votación no abrumadoramente mayoritaria, pero sí suficientemente mayoritaria a favor de que se derrumbara o que se terminara con la integración vertical del sistema, es más, recuerdo claramente que en el momento de la conciliación de textos yo fui nombrado por mi bancada liberal para que hiciera defensa de poder cambiar esa integración vertical en el sistema, y no se me olvida que el debate se dio justamente en el Ministerio y me quedé absolutamente solo en la defensa de esta proposición, de acabar con la integración vertical del sistema y recuerdo que la única persona que votó negativo la conciliación de textos fue Víctor Yepes, incluso no se me olvida que la doctora Pinilla hizo, no pero me refiero a la conciliación de textos, porque la conciliación de textos es un momento que de pronto algún día va a haber que reformarlo aquí en la Ley 5ª porque la Ley 5ª tiene ese elemento de la conciliación de textos y los que son juristas o abogados pues sabrán decirme por qué, o no, pero da la impresión de que todo un trabajo deliberativo, todo un trabajo sometido a la votación democrática en una Plenaria que me parece es la instancia máxima del Congreso de la República, ese trabajo se pierde en una simple conciliación de texto y ya lo hemos venido experimentando, no solamente con el Proyecto de ley de la salud, sino con varios Proyectos de ley en donde se toman decisiones en la Plenaria, que es la instancia máxima de la deliberación y de la votación democrática y se modifican las cosas en una simple conciliación de texto, simplemente porque estamos en el marco de la Unidad Nacional y el Gobierno determinó que en el marco de la Unidad Nacional, x, y, o z decisión no se debe tomar, entonces para qué existe el Congreso de la República? Para qué existe el escenario más importante que se llama la Plenaria de la Cámara de Representantes?

Entonces yo pienso doctora Yolanda y doctora Martha que no debemos parar frente a mantener abierto el debate y a mantener aquí a los funcionarios rindiendo cuentas permanentemente y yo pienso que el primer elemento que debemos tener y ya lo habíamos sugerido en la Plenaria anterior de Comisión Séptima, el primer elemento de juicio que debemos tener es el informe de la doctora Morelli, yo la invito a usted doctora Yolanda Duque que programemos por parte de esta Comisión una reunión importante que ojalá sea la semana entrante con la doctora Morelli, en donde ella nos traiga el informe completo de los hallazgos, por qué? porque ella se ofreció incluso para entregarnos toda esta información, pienso que eso es fundamental justamente para encontrar elementos claves que permitan empezar a tomar decisiones doctora Martha, frente a lo que significa la modificación estructural del sistema de salud, y ya el Polo lo ha venido diciendo hace rato, el Polo con su discurso lógicamente ha sido más tajante en la decisión de terminar con la Ley 100, yo pienso que hay que tomar cosas importantes del sistema actual que tenemos, pero que sí hay que hacer una modificación total y el primer cuestionamiento que hay que hacer ya lo había planteado el doctor Simón Gaviria dentro de la bancada liberal, y fue secundada por una gran mayoría de los Parlamentarios y es modificar ese ordenamiento vertical del sistema, que en últimas es lo que está haciendo que esto no opere, y que este sistema se convirtió como lo ha venido pregonando permanentemente el Polo, en un negocio para pocos y en un suplicio para los usuarios, se siguen presentado las mismas dificultades, yo pienso que se queda en letra muerta doctora Martha, usted que fue una gran promotora de la propuesta de la universalidad, de la propuesta del aseguramiento que yo también comparto con usted que el aseguramiento es importante que siga existiendo, pero hay que darle un cambio y definitivamente los actores que manejan esa integración vertical no pueden seguir siendo unos avivatos de la salud, unos avivatos que se embolsillan la plata, que se toman lo mejor de los recursos, que no escatiman ningún, que no tienen ningún tipo de celo frente a la opción de invertir incluso los recursos de la salud en lo que a ellos se les viene en gana, yo creo que estamos en mora nosotros de seguir haciendo este debate permanente, de no dejar de hacerlo doctora Martha, porque si nosotros dejamos de hacerlo, entonces quién lo va a hacer? Con un Gobierno que se sienta aquí de forma impávida y lo que hace es señalarnos y decir que es que entonces nosotros no estamos en el marco de la Unidad Nacional, nosotros sí estamos en el marco de la Unidad Nacional, pero en una Unidad Nacional que propenda por el mejoramiento del sistema de salud, una Unidad Nacional que no permita que sigan ocurriendo las cosas que vienen ocurriendo en el sector, que no permita que los hospitales se sigan quebrando como se están quebrando, que no permita que los usuarios sigan haciendo sus paseos de la muerte, porque no encuentran quién los atienda,

que no permita que los usuarios sigan utilizando medicamentos de baja calidad porque no encuentran un organismo que los controle, que no permita que a los hospitales les sigan glosando las cuentas por mil y un motivo y muchas veces de una manera injustificada y lo peor que no permita que los actores de la integración vertical que son las EPS continúen utilizando la perversidad del sistema, que es el aseguramiento vía la fiducia para qué? Para embolsillarse la plata como lo viene haciendo descaradamente y tiene desfalcado el sistema, el sistema en este momento se encuentra es desfalcado y lo tienen desfalcado ellos justamente porque son indolentes, porque no les interesa el sistema, les interesa es las ganancias, en ese sentido yo sí quiero expresar mi total y absoluto respaldo a los compañeros que queramos continuar con el debate abierto frente al tema de la salud. Muchas gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante Martha Cecilia Ramírez.

Honorable Representante Martha Cecilia Ramírez Orrego:

Gracias señora Presidenta, yo pienso que aquí se ha hablado de coherencia y de lenguajes diferentes y a mí sí me gustaría que eso quedara demostrado en las grabaciones, ojalá el problema fuera la Ley 1438, ojalá ese fuera el problema, el problema estaría resuelto hace mucho rato, porque en las discusiones que se han dado en diferentes escenarios hemos resaltado esa falta de rectoría y cuando ustedes mismos dicen, es que la Ley 1438 no se ha reglamentado, eso a quién le toca? Es realmente al Ejecutivo y es la oportunidad que tiene este Congreso y es precisamente gracias a la 1438 que hay un artículo donde quedó claro que el Gobierno debería determinar ese rol de las EPS y definir las condiciones para seguir trabajando, es decir, es un Ejecutivo que hoy tiene como hacerle los ajustes al sistema que se requiere, y es ahí donde nosotros como Congreso y a través de estos debates de control político podemos seguir vigilando y asegurando que las cosas se hagan como debe ser, y una última observación, el artículo que limitaba el libre ejercicio médico fue retirado desde el principio, desde el primer texto que nosotros como ponentes tuvimos en la mano, fue contra lo primero que protestamos, y nos tocó defender hasta última hora, hasta la ponencia de Cámara que incluso lo retiramos desde el primer debate de ponencia de Comisión, ese tipo de cosas que ocurren en el Congreso que uno no sabe quién coloca los artículos y aparecen y desaparecen, pero sí alguien puede hablar con tranquilidad, yo creo que en este recinto y por algo mantengo agenda permanente de los actores de salud, soy yo que los Lunes y los Viernes permanentemente estoy con usuarios, con médicos, con EPS porque el papel de este Congreso no puede ser tampoco de polaridad ni del discurso político, aquí el papel de este Congreso

efectivamente tiene que ser encontrar las soluciones en un sistema que es tan segmentado que es de tantos intereses y si nosotros como Congresistas no garantizamos ese equilibrio dentro del sistema, un equilibrio que lamentablemente el Gobierno no nos lo ha podido garantizar nosotros vía control político, sí lo vamos a tener que hacer. Muchas gracias.

La Presidente:

Tiene la palabra el doctor Zabarain y luego la doctora Alba Luz Pinilla, el pidió una moción de procedimiento doctora Alba Luz.

Honorable Representante Armando Zabarain de Arce:

Señora Presidenta, yo quisiera que no nos desviáramos del punto, el debate sobre el tema a la salud, definir si se va a continuar mañana, uno; dos, nosotros tenemos un orden del día ya programado por qué no continuamos con esos proyectos que tenemos ahí acumulados señora Presidenta y en el día de mañana en ese debate sobre el tema a la salud continuamos haciendo lo que estamos haciendo hoy, yo creo que estamos desaprovechando un tiempo que podríamos dedicarlo a sacar los proyectos que están pendientes, gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Gracias señora Presidenta, pues para nada creo que dar un debate sea desaprovechar el tiempo doctor Zabarain, máxime cuando se está haciendo una reflexión muy fuerte sobre este tema, yo no quiero pues llamar a lo que fue todo el mes de trabajo de la ley en que se discutía, en que cualquier proposición que la fuera a mejorar estaba orquestada por el Ministro, diciéndole a los Congresistas, no piense, no la escuchen, todo lo que presente el Polo se vota no, no hubo la mínima discusión, era orquestada por un Ministro y por los Congresistas dejando pues por supuesto que el Gobierno Nacional manejara este tema, pero sí quiero hacer una reflexión y es sobre el día internacional de la no violencia contra la mujer, nos llega de la Comisión Legal de la Equidad de la Mujer una invitación firmada por la Senadora y por la Representante Martha, para un acto a las 2 de la tarde, creo que si nosotros cumplimos con eso es un tema que nos une por supuesto a todas las mujeres y a todos los hombres en este tema, y no veo por qué de la noche a la mañana de una forma casi irrespetuosa nos están diciendo que la celebración, ni celebración ni conmemoración, un acto de encuentro para seguir oponiéndonos a la violencia contra las mujeres pues va a cancelar un debate tan fuerte que como hemos venido escuchando los Congresistas con este modelo de salud es lo que más lesiona, asesina a mujeres, porque este modelo de salud sí

podemos decir que le ha pasado a mujeres en la puertas de las clínicas teniendo un parto, cómo han muerto pues en el paseo de la muerte muchas mujeres, este es un sistema de salud que contribuye a la violencia de las mujeres, yo quiero que demos una mirada y es una reflexión a la Comisión, aquí se hizo una burla frente al proceso de participación por parte del Gobierno, como lo hizo el Ministerio de Educación Nacional, aquí no se entiende qué es participar, y aquí se hicieron un pocotón de audiencias públicas en todas las ciudades, me refiero al de Bucaramanga que fue una burla, yo lo dije ahí cuando estuvo el Ministro, el Gobernador, toda la parafernalia cuando ya se había inscrito la ponencia, yo lo dije públicamente, no nos irrespeten a los Santandereanos, pero hagamos una tarea Congressistas, escuchemos por primera vez, entonces cojamos toda las actas de las audiencias, ni una sola de las cosas fueron tenidas en cuenta, fue irrespetuoso, para qué se hacen esos modelos de participación? Hoy la Ministra de Educación pierde porque los estudiantes demostraron, cuál participación? No puede seguir utilizándose la ciudadanía en un ejercicio legítimo de participación como un instrumento para llenar salones y no ser tenidos en cuenta, si ustedes escucharan y escucháramos todos desde aquí, que es lo que propongo, un trabajo serio cómo habló la comunidad científica en cada una de las ciudades en donde se estuvo en las audiencias, cómo hablaron los pacientes, cómo hablaron las asociaciones, incluso esa ley que votaron aquí en Cámara, era una ley que no hubiera sido aprobada porque fuimos como Congreso de la Republica oídos sordos a esto, entonces a mí me parece que aprovechemos, que mañana trabajemos, tenemos muchos proyectos, no podemos dejarlos hundir, vamos a las 2 de la tarde como nos invitan quienes queramos asistir pues a este evento y consideremos importante, pero que mañana trabajemos y adelantemos todos los proyectos, que tenemos una responsabilidad, esa es una proposición que yo hago también respaldándola a usted Presidenta porque usted existe aquí, usted en estos momentos es legítimamente nuestra Presidenta y por supuesto que nosotros trabajemos, pero también a los médicos de la Comisión, siempre he escuchado, es que nosotros que tenemos la amplia experiencia de la salud, nosotros que conocemos tanto el tema, pero también hay otros actores, los que se mueren, están los pacientes, los que no son atendidos y nosotros representamos a ese otro sector que no tendrá tanta experiencia en el modelo de salud, pero que sí desde hace 20 años estamos luchando por que se tumba la ley más nefasta que ha podido sacar El Gobierno Nacional que fue la Ley 100, que favorece intereses privados como se ha venido demostrando y mucho, pero mucho falta por descubrir y no es Congreso El Presidente Santos que diga que la salud no es un negocio, desde hace 20 años no solamente la oposición, los pacientes y todo el mundo estamos diciendo que la salud es un derecho, y ha sido La Corte, no el Presidente Santos, que ahora descubrió pues la gran

hazaña la que dijo que la salud por conexidad con la vida es un derecho y por eso todas las tutelas las falla, no será Santos el salvador, será un movimiento social y será por supuesto un trabajo muy serio del Congreso de la República, gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Representante Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Gracias Presidenta, varias precisiones sobre lo que hemos hablado hoy, primero, totalmente de acuerdo con su posición, sépalo que respaldamos esa posición que usted conversó hace una hora, la estábamos escuchando aquí y me parece que eso llama al respeto a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes; segundo, no estoy de acuerdo con lo que decía nuestra compañera Gloria de que nosotros pasamos la 1438 como si hubiéramos pasado en coche, la verdad es que siempre estuvimos discutiendo punto por punto y fuimos muy juiciosos Gloria, yo creo que demasiado juiciosos, inclusive sábados, domingos, estuvimos haciendo la tarea, además no la veo lesiva para la gente ni para el usuario, la verdad es que lo que ha faltado en la 1438 es que haya agilidad al cumplimiento de los términos que nosotros mismos le colocamos a la 1438 y vuelvo y digo, nosotros le pusimos unas fechas para las Cooperativas, les pusimos unas fechas para los medicamentos, les pusimos unas fechas para la unificación del POS, nosotros mismos pusimos las fechas, lo que tenemos que exigir ahora es que esas fechas se le den estricto cumplimiento y se reglamenten de la manera ideal para el usuario. Por último Presidenta, yo sí considero que nosotros debemos hacer el debate de cara al país y eso está bien, pero tampoco podemos ponernos ahorita a desgastarnos y no evacuar, en eso estoy de acuerdo con el doctor Zabarain, que evacuemos la agenda que tenemos hoy y mañana respetando la decisión y las propuestas de la Cámara de Representantes, se continúe con el proceso del debate, totalmente de acuerdo, y por último, perdón que se me quedaba una cosita, el tema de la verticalidad del sistema, claro que se discutió doctor Yepes y se discutió profundamente ese tema, y yo recuerdo que en un salida, que yo considero una salida en falso, del Presidente de la Cámara señor Simón Gaviria, donde hizo una propuesta bastante ligera que se terminara la integración vertical, nosotros tuvimos una discusión larguísima con el Senado doctora Marta y los que estuvieron allí y hubo control del tema y se analizó porque no podría salirse al vacío como lo proponía el señor Simón Gaviria, con una responsabilidad total y dentro de la Ley 100, acuérdesse que hay una restricción frente a la verticalidad del sistema y en la 1122, entonces nosotros no pasamos en coche, ni pasamos volando la 1438, nosotros fuimos juiciosos y no podemos decirnos eso entre nosotros,

porque sería entonces decir que a nosotros nos manipula El Gobierno Nacional y eso no es cierto, entonces doctor Yepes, doctora Gloria, tenemos que llamarlo a la memoria, con mucho cariño, reconocerlo y decir que no podemos nosotros entrar ahorita a hacernos un haraquiri, diciendo que nosotros, cuando nosotros fuimos muy juiciosos y si lo que tenemos que exigir, es que el Senado no nos irrespete, no nos cambie las reglas de juego y que se continúe con la Comisión y mañana se continúe con el proceso del debate. Muchas Gracias, señora Presidenta.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Gloria Stella.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señora Presidenta, pues hago el derecho al uso de la réplica, porque pues el Representante Ochoa, me nombra particularmente, yo sí quiero decir una cosa y se lo digo con cariño Representante, el hecho de que nosotros estemos aquí juiciosos, trabajando día y noche, como fue esa jornada para sacar adelante la Ley 1438, no significa que lo que quedó allí contemplado era lo que el país necesitaba en materia de salud: Yo quiero ratificarme en lo que dije, en el sentido de que muchos de los temas de los que están hoy siendo polémicos, que son causa de la discusión, que están siendo evidenciados, ¿por qué la crisis de salud en Colombia?, se trataron en la discusión de la 1438, fueron proposiciones que fueron presentadas y no se tuvieron en cuenta y no faltó a la verdad cuando yo hablo del tema de integración vertical, porque ese tema se tocó y como bien lo anotara el Representante Yepes, fue en una conciliación que el tema salió y no acepto y no concibo y me parece incoherente, que hoy quienes defendieron que eso saliera de la reforma de la 1438, hoy salgan sacando pecho y diciendo que van a presentar un Proyecto de ley en ese sentido, no lo comparto, quiero decir que también en la discusión de la 1438. Hablamos también el tema de los medicamentos y ese tema no fue aceptado por El Gobierno Nacional y coincido con usted doctora Alba Luz Pinilla, que muchas de las proposiciones no solamente las del Polo, sino de algunos otros Representantes, porque ganaba la votación de las mayorías, entonces doctor Ochoa, yo con todo cariño y con todo respeto le digo, yo me mantengo en la posición, de que hubiéramos podido hacer más, pero en ese momento predominó y ganó el Lobby que muchos estaban haciendo y ustedes saben a qué me refiero, porque estallo la crisis de la salud en Colombia, hoy estamos cambiando el discurso, pero hubiéramos podido ser más dinámicos, más efectivos, más eficientes, si hubiéramos atendido a todas las inquietudes, que vinieron diferentes actores a plantearnos, hoy no podemos entonces nosotros querer tapar el sol con una mano, tenemos que ser reales, nos faltó y bueno también es necesario precisar que el Movimiento Político Mira no

votó la reforma a la salud, votamos negativamente, porque encontramos muchas cosas, entonces yo sí quiero decirles con todo cariño a mis honorables compañeros, que es necesario hacer cambios, y seguramente el Gobierno Nacional, el Presidente Santos salió a reconocer lo que estaba pasando con la salud en Colombia, porque ya era innegable, no se podía tatar, ya los organismos, se han pronunciado y requerimos, ahora sí, claro las comisiones permanentes, claro que tenemos que poner el dedo en la llaga, pero no podemos decir que lo hicimos con la 1438, lo repito fue la panacea y que fue producto de un trabajo concertado, articulado, dejando de lado intereses particulares, muchas gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla:

Mire no quiero que quede, entre comillas lo de integración vertical, que se pierda la conciliación, es que nosotros lo trajimos a Comisión, y fue votado en contra en Comisión, ya en Cámara y en plenaria en Cámara, propusimos en nuestro proyecto de ley, en nuestra ponencia y aquí fue votado en contra, en Cámara la mete Simón Gaviria, el artículo y cuando lo mete en Cámara, nos fuimos a conciliación, claro que yo lo iba a votar porque tenía interés y el artículo estaba mal redactado, es decir, en la primera parte, acaba integración vertical y en la segunda parte la dejaba, llamé al Congresista, llamé a la secretaria y entonces estaba mal redactado, yo quiero dejar una constancia, porque el Polo se opone y no se concilia ese artículo desde el Polo, porque sencillamente por la mala redacción, dejé constancia llamando tres veces a la oficina del hoy Presidente para decirle usted no puede cambiar la primera parte y en el otro párrafo, casi que confirmando por los tiempos, quedaba, entonces por eso dimos el voto, pero ya había sido negada en Comisión y nosotros sí queremos constancia de eso Congresista. Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Armando Antonio Zabaraín D' Arce.

Honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D' Arce:

Gracias señora Presidenta, no había querido participar, porque tenía la esperanza de poder evacuar mucho de los proyectos que teníamos allí, pero señora Presidente, yo quiero, dejar la constancia, de que en este proyecto en donde toda la comisión trabajó y trabajó duro, se presentaron 12 proyectos de reforma a la salud, los cuales se fueron conciliando y de esos 12 proyectos, uno fue presentado por la mayoría de los miembros de esta Comisión, que lo presentamos y fue estudiado y lógicamente muchos de los artículos que hubiésemos querido que salieran, no salieron, siempre se pueden hacer mejor las cosas, nunca es suficiente,

lo que quiero decirle señora Presidenta es que con la ley se avanzó, pero no suficiente, eso lo tiene claro el país, doctora Marta, doctora Gloria, todos nos queremos vamos a escucharnos, miren, la idea y el propósito del Proyecto de ley cuando estaba en estudio fue hacer lo mejor que se podía hacer y cada uno tenía una idea de lo que consideraba mejor, mucho de las proposiciones que hicimos, no cogieron el curso que queríamos, porque obviamente había que someterla democráticamente a la evaluación de cada una de las Comisiones y a la plenaria y no pasaron, pero avanzamos tanto señora Presidenta, que estoy convencido que una vez se vayan dando los términos, se vayan cumpliendo los términos que se le dio a esa Ley 1438 va a ir llenando expectativas que lógicamente hay temas que no quedaron involucrados, que podíamos más adelante buscar la forma de irlos vinculando, por ejemplo nosotros señora Presidenta, siempre estuvimos hablando de que para que sirva una norma, si no hay controles para que se lleven a cabo, por ejemplo recordemos.

La discusión que teníamos cuando hablábamos de cómo iba hacer ese sistema de información en salud que es el problema grave, la información es en salud y no encontrábamos una solución, porque parecía que era demasiado costoso tener un buen sistema de información, como lo hay en el sistema financiero, señora Presidenta usted hoy mete una tarjeta en el cajero y a los treinta segundos antes de usted salir del cajero ya tiene la información, de lo que la acción realizó, desde el punto de vista financiero, de tal manera que si en salud, tenemos un sistema de información parecido ese es el éxito real de este modelo, pero mire este modelo y yo le preguntaba al señor Ministro en la reunión anterior y estoy seguro que mañana, va a dejar bien claro si se ha hecho, con Registraduría Nacional como se había definido, para que la plataforma tecnológica que tiene La Registraduría, junto con el Ministerio de las TIC, hagan la estructura del modelo del sistema de información que requerimos, que en su momento nos dijeron que costaba 45 mil millones de pesos, preguntarle al señor Ministro, si esos 45 mil millones de pesos, ya se transfirieron a La Registraduría Nacional para que lleven a cabo la elaboración de la plataforma tecnológica y tengamos realmente dentro de unos meses el sistema de información que hemos querido para Colombia, sin un sistema de información no funciona nada, no va a funcionar nada, la Superintendencia de Salud ahí está, la 1438 si la observamos el 70% de lo que dice la reforma, es para fortalecer la Superintendencia de Salud y ese fortalecimiento ya se evidenció cuando se aprobó el presupuesto que pasó de 40 mil millones de pesos a 80 mil millones de pesos, para qué?, para que la Superintendencia de Salud tenga un músculo de capital humano suficiente, que pueda llevar a cabo cada uno de los ejercicios que le corresponden para tener un seguimiento de los indicadores de salud, pero también, acuérdesese, que recordemos que en esa misma reforma, le retiramos a la Superintendencia de Salud, el tema

que tiene que ver con el seguimiento, vigilancia y control al tema financiero en salud para que sea la Superintendencia Financiera la que asume eso, ya eso se dio, qué bueno que ahora sí sea que la Superintendencia de Salud, la que esté haciéndole control, vigilancia y seguimiento al tema financiero en salud, pero también para que la Superintendencia de Salud como tal, se dedique a lo correspondiente, a los indicadores, al control, vigilancia y seguimiento de los indicadores tanto de calidad, productividad, todos los indicadores en salud se puedan llevar a cabo con flujo de detalle, como lo está planteando la 1238, por la Superintendencia de Salud. Yo lo que quiero señora Presidenta para no extenderme, es decirle, se ha hecho un esfuerzo, como del Gobierno, como de este Congreso, de muchas personas que sumaron en este tema y que seguramente hay muchas cosas, que no se hicieron, seguramente que se hubieran hecho mejor, seguramente que sí, nunca es suficiente, pero señora Presidenta se hizo un esfuerzo y estoy seguro va a dar resultados, porque apenas empezamos a implementarle lo que le corresponde a esta Comisión, que es hacer el control, seguimiento, vigilancia de que esto que se dejó plasmado en 1438, se lleve a cabo, eso es lo que nos va a corresponder señora Presidenta, tenemos un gran trayecto por delante y un gran compromiso con el país, yo espero y aspiro que mañana en esa sesión que tenemos de control político, podamos ir avanzando y podamos decirle al país cada uno los resultados que hemos tenido con esta reforma a la salud. Muchas gracias, señora Presidenta.

El Presidente:

Bueno yo creo que ya ha habido suficiente ilustración, entonces continuemos con el orden del día señor Secretario, para aprobar las actas.

El Secretario:

Segundo punto, aprobación de actas de comisión, el Acta número 12 del 14 de septiembre del 2011, el Acta número 14 del 5 de octubre del 2011, Acta número 16 del primero de noviembre del 2011 y el Acta número 17 del 8 de noviembre del 2011, para quedar al día con todas las actas estas fueron enviadas a sus respectivos correos electrónicos.

El Presidente:

En consideración la aprobación de las actas que acaba de leer el señor Secretario, continúa la discusión, tiene la palabra la Representante Gloria Stella Díaz.

El presidente:

Gracias Yolandita.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz:

Señora Presidenta quiero decir que en una de las actas, el acta del 1 de diciembre, Acta número 16 no puedo votar, como quiera que yo no estuve en esa sesión, estuve excusada entonces me aparto de la votación de esa acta.

Secretario:

Así será.

La Presidenta:

Continúa la discusión con la salvedad hecha por la Representante Gloria Stella Díaz, quien manifiesta no aprobar esa acta por no haber asistido, anuncio que va cerrar, se aprueban las lecturas de las actas que acaba de leer el Secretario.

Secretario:

Han sido aprobadas por unanimidad señora Presidenta, siguiente punto del orden del día, tercero discusión y votación de Proyectos de ley, de acuerdo a la modificación, está el **Proyecto número 010 de 2011 Cámara**, por la cual se autoriza la creación de un fondo cuenta de la prevención nacional para adiciones en la infancia y adolescencia y se destinan recursos para funcionamiento, el Representante autor Augusto Posada Sánchez, está con nosotros aquí, la publicación del proyecto se hizo en La Gaceta número 530 de 2011 ponentes para primer debate la Representante Ángela María Robledo, Yolanda Duque Naranjo y el Representante Elías Raad Hernández, la publicación de la ponencia en La Gaceta número 821 el anuncio del proyecto el 8 de noviembre y 16 de noviembre respectivamente, señora Presidenta me permito informar que esta secretaria recibió el día de hoy una carta que a la letra dice: Doctor Jesús Alfonso Rodríguez Camargo Secretario General, la ciudad, respetado doctor, respetuosamente me permito expresar a su señoría mi decisión de retirar el Proyecto de ley número 010 de 2011 Cámara con el fin de presentarlo en una próxima oportunidad con los ajustes pertinentes de carácter legal y procurando para ello la coadyuganza del Gobierno Nacional, atentamente Augusto Posada Sánchez Representante a la Cámara, entonces el artículo respectivo del reglamento de la Ley 5ª nos dice que como ya había ponencia, quien decide es la comisión en conjunto.

La Presidenta:

Antes de someterlo a consideración de los integrantes de la comisión, su autor el doctor Augusto Posada, que nos acompaña hoy, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Augusto Posada:

Presidenta muchas gracias, mucha gracias a todos ustedes, como siempre me siento como en casa, voy a ver si busco más bien aquí una sillita, no muy sencillo lo que se busca con este proyecto es coordinar y enfocar todos los esfuerzos de prevención en el país que no están ni enfocados, ni concentrados en la prevención y el abuso no solamente de sustancias, psicoactivas, sino también otra serie de expresiones que está generando dependencia en nuestros niños y adolescentes, les quiero comentar rápidamente que ha sucedido y por qué pensamos retirarnos en un dialogo con el señor Ministro del Interior y con unas experiencias

que ha venido analizando El Gobierno Nacional en Inglaterra y en España, donde no solamente se está tratando el tema de prevención sino de mitigación, en estos casos consideramos que para el mes de marzo podemos tener un proyecto mucho más robusto, mucho más concertado con El Gobierno central, por eso es que les solicito a ustedes nos den el tiempo pertinente para poder presentarlo teniendo en cuenta el interés que El Gobierno Nacional ha demostrado en el espíritu de esta iniciativa, Presidenta yo le agradezco inmensamente esta oportunidad a ustedes por escucharme básicamente esas son las razones para presentar el retiro muchas gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Atendiendo el artículo 155 de la Ley 5ª de 1992 que permite el retiro del proyecto, no obstante haberse presentado ya ponencia, sometemos a consideración la solicitud de su autor el Representante Augusto Posada donde a través de comunicación solicita que sea retirado el proyecto. Es aprobado. Listo doctor Posada. Con mucho gusto.

El Secretario:

Aprobado por unanimidad.

La Presidenta:

Listo doctor Posada, con mucho gusto, doctor Elías iba a hablar o no, a listo bueno doctor, bueno.

El Secretario:

Siguiente proyecto para discusión y votación el **Proyecto de ley número 042 de 2011 Cámara**, por el cual se tiene como base para la liquidación de la pensión por vejez, el salario legal durante el último año, autor el Senador Edgar Espíandola Nino publicación en La Gaceta número 583 de 2011 ponentes para primer debate el Representante Elías Raad Hernández, Yolanda Duque Naranjo y el Representante Armando Antonio Zabarain. Publicación de la ponencia en La Gaceta número 848 del 2011 anunciado el proyecto el 16 de noviembre.

La Presidenta:

Señor Secretario por favor lea la proposición, pero el doctor va a hacer la tentación, lea la proposición con que termina el informe por favor y ahorita hace la presentación a nombre de los ponentes el doctor Zabarain.

El Secretario:

Proposición, por los motivos antes expuestos nos permitimos rendir ponencia negativa para primer debate al **Proyecto de ley número 042 del 2011 Cámara**, Por el cual se tienen como base para la liquidación de la pensión por vejez el salario devengado durante el último año, archívese el **Proyecto de ley número 042 de 2011 Cámara**, por el cual se tiene como base para la liquidación de la pensión por vejez del salario devengado durante el último año, firma cordialmente Elías Raad

Hernández, Armando Zabaraín y Yolanda Duque Naranjo.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Zabaraín que va a hacer una exposición a sustentar las razones del archivo una exposición muy breve doctor.

Honorable Representante Armando Zabaraín D'Arce:

No voy a ser extenso sé que estamos tratando de hacer ágiles en este proceso, pero simplemente 2 cosas, el proyecto tiene, no negamos la mejor intención del proyecto o las bondades del mismo, modificar el artículo 21 la Ley 100, tenemos varias cosas, uno, hoy ya tramitándose un tema de reforma pensional, tenemos otro proyecto que está cursando, bueno el de reforma pensional está en estudio por parte del Ministerio y ahí otro proyecto que está radicado que tiene que ver con este mismo tema, yo sugiero a mis colegas que vayamos pensando en no ir haciendo como a retazos el tema pensional, vamos a estudiar a profundidad este tema de reforma pensional que tiene a través del Gobierno y vamos a ser juiciosos en el mismo para que podamos nosotros ofrecerle al Gobierno, al país, a este Congreso de la República una oportunidad que nos permita darle lo que el país necesite como reforma pensional. Nosotros estamos convencidos de que hay muchas buenas intenciones en cada uno de estos proyectos, pero sería inoficioso pensaría yo en entrar a revisar como lo estamos intentando por partecitas reformar el tema pensional, nadie desconoce que la prima media es una alternativa importante para que permanezca la prima media que ha dado una gran oportunidad a los trabajadores, pero el hecho de que disminuyamos a que los últimos en el último año se considere para hacer la evaluación del tema pensional por el último año, nos parecería que traería algunas dificultades financieras que sería mejor que en la reforma pensional El Gobierno nos de las sustentaciones, nos dé la oportunidad a nosotros de hacer una de manera integral esta reforma, muchas gracias señores Representantes.

El presidente:

En consideración la proposición del archivo del proyecto, continúa la discusión, tiene la palabra la Representante Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla:

Gracias nosotros vamos a apoyar el archivo por supuesto de esta proyecto, pero sí me parece muy importante la justificación porque el proyecto lo único que busca es que sea tenido en cuenta el último salario, y ahora viene la reforma pensional, me llama mucho la atención este tema de pensiones porque es un tema que la comisión séptima ha tenido olvidado, pero decirle a los compañeros y a los Congresistas que en este tema de pensiones ya conocemos la posición del Gobierno, con el acto legislativo de sostenibilidad fiscal, que creo que se va a caer, si tenemos la fortuna los colombianos

y las colombianas pues que las demandas surtan efecto y no nos acaben el estado social y de derecho, y me gustaría mucho aprovechar esta oportunidad doctor Zabaraín para que nosotros hagamos unas audiencias, un foro, y escuchemos a maestros digamos como el doctor García, como el profesor de la Nacional me decía aquí la doctora Ángela Robledo, como los expertos en el tema César Giraldo, como muchos expertos en el tema de pensiones porque no vamos a seguir haciéndole caso al Gobierno, esto es un tema de verdad que va a ser muy fuerte y muy duro y donde el Congreso de la República pues tiene la obligación de acompañar también a los viejos y a las viejas de nuestro país, gracias señora Presidenta, pero nosotros apoyamos que se archive este proyecto, gracias.

El presidente:

Tiene la palabra el Representante Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa:

Es sobre el mismo tema Presidenta, apoyamos la decisión de que se archive pero sí cabe dejar la semilla de una vez y la semilla la hemos dejado ya hace tiempo y nada que ha florecido, porque teníamos un compromiso con el país de tocar el tema tan delicado que son las pensiones en este país, yo creo que tan importante es pensar en los viejos como lo dice la compañera Alba Luz, como también, es importante pensar de que aquí hay un poco de excepciones en el sistema pensional y si bien es cierto doctor Zabaraín, ese se está hundiendo por una excepción de 1 año de un derecho pensional que se adquiriría con el último salario del último año, también es cierto que eso sí que lo estamos viendo en el país y no quiero decir en qué sectores porque sale uno de aquí muy señalado, pero ahí hay una injusticia enorme y como comisión séptima tenemos la responsabilidad de legislar para el país igualando las cargas y no que sigan las preferencias y llegando funcionarios en el último año a devengar unas pensiones que están desangrando cada vez al país, muchas gracias Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Ángela Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Sí, yo escuchaba lo que decía el doctor Zabaraín, y también lo que planteaba nuestro compañero Ochoa, recuerdo que se archivó un proyecto, nosotros lo habíamos presentado como ponencia positiva a propósito del tema de los periodistas, unos periodistas que por una disposición especial debieron haber quedado en un régimen de seguridad social que no quedo, y que tenía todo un soporte legal para que ocurriera y el argumento que ustedes utilizaron pues muy respetuoso, pero el cual yo no compartí, yo había rendido ponencia positiva, era que se venía una gran reforma de la

seguridad social, entonces me parece que está bien que este argumento pesa, pero digo que me llama la atención la reflexión que nos hace el compañero Zabaraín, y es que la verdad desde este ya casi año y medio que llegamos al Congreso, uno ve una cantidad de proyectos, son una feria de proyectos que a la hora de la verdad lo que hacen muchas veces es fragmentar el funcionamiento del Estado, fragmentar las políticas estructurales y en nuestro caso de la comisión séptima pues todas las que tiene que ver con la salud, con la seguridad, con la familia, con la niñez, con las mujeres, con la vivienda, que también nos toca, entonces ojala algún día en este Congreso se hiciera una reflexión mucho más profunda sobre la calidad de los mismos proyectos que presentamos los Congresistas, aquí se dice a veces que un proyecto no se le niega a nadie, como una firma no se le niega a nadie, creo que no ha ocurrido así en la comisión séptima que aquí han venido proyectos frente a los cuales con criterio de nuestros compañeros y bajo su criterio se han negado, pero sí valdría la pena hacer un debate alrededor de eso, porque son cientos de leyes que a la hora de la verdad no se cumplen, entonces hago eco a lo que nos decía nuestro compañero el Representante Zabaraín ojala no salgan tantos y tantos proyectos de verdad que lo que terminan es fragmentando unas grandes políticas que deberían fortalecer lo que está establecido en La Constitución como un Estado Social de Derecho, ojala algún día podamos hacer una reflexión en torno a que es lo que legislamos, cómo legislamos, y quizá no se trate tanto de evaluar nuestra tarea por el número de leyes, sino por la calidad de las leyes que expedimos y por su cumplimiento dentro del territorio colombiano, era simplemente señora Presidenta como una reflexión a propósito de escuchar a mis compañeros hoy en la comisión.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Armando Antonio Zabaraín.

Honorable Representante Armando Antonio Zabaraín:

Gracias señora presidente, totalmente de acuerdo con la doctora Ángela, no es seguir haciendo un número de leyes infinitas y estoy de acuerdo con la doctora Alba Luz, vamos a no esperar que se presente por parte del Gobierno la reforma pensional, porque, sí podríamos ir haciendo los foros paralelamente, antes de que se presente la reforma pensional como todo que nos va a servir de insumo para poder tener unos sólidos conceptos sobre el tema cuando se ha presentado, hoy tenemos todos grandes expectativas con el señor Ministro del Trabajo, recién posesionado, y lo he escuchado y estoy seguro que está trabajando en ese sentido, pero doctora Alba Luz, me gustaría que empezáramos señora Presidenta a convocar para esos foros porque esto nos va a servir para tener esas sustentaciones importantes y poder hacerle un análisis

profundo, cuando llegue esa reforma, podemos enriquecerla de mejor manera con los foros, con los resúmenes que tengamos de esos foros que estoy seguro nos irán a enriquecer a todos, muchas gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Aprueba la comisión el informe de archivo con que fue presentada la presente ponencia.

El Secretario:

Si lo aprueba por unanimidad señora Presidenta. Siguiendo Proyecto de ley, el Proyecto de ley número 290 de 2011 Cámara, 138 de 2010 Senado, ya está aprobado el informe con que termina la proposición, si, ya se aprobó, entonces seguimos con el articulado señora Presidenta, el Proyecto de ley consta de 12 artículos con la vigencia, hay sobre la mesa varias proposiciones al Proyecto de ley, sí.

La Presidenta:

Pero ¿qué quieren los Representantes?

El Secretario:

Sí, entonces sería leer las proposiciones.

La Presidenta:

Lea las proposiciones señor Secretario.

El Secretario:

3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, entonces el siguiente es el encabezamiento que hace para todas las proposiciones artículo por artículo, de conformidad con el artículo 113 de la Ley 5ª de 1992 nos permitimos radicar ante la comisión séptima Constitucional Permanente la siguiente proposición modificativa al **Proyecto de ley número 290 del 2011 Cámara 138 de 2010 Senado**, Mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas e irreversibles, en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida para la modificación del artículo primero del citado Proyecto de ley el cual quedara así: El objeto del Proyecto de ley se adiciona la palabra terminal, y a la atención en cuidados paliativos que pretende mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes que afrontan estas enfermedades como los de sus familias mediante un tratamiento integral del dolor y el alivio del sufrimiento, el artículo quedara así:

Esta ley reglamento del derecho que tienen las personas con enfermedades terminales crónicas degenerativas e irreversibles a la atención en cuidados paliativos que pretende mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes que afrontan estas enfermedades como de sus familias mediante un tratamiento integral del dolor y el alivio del sufrimiento, teniendo en cuenta sus aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales de acuerdo con las guías de atención

integral que establezca El Ministerio de Salud y Protección Social para cada patología, además manifiesta el derecho de estos pacientes a desistir de manera voluntaria y anticipada de tratamientos médicos innecesarios que no cumplan con los principios de proporcionalidad terapéutica y no representen una vida digna como convalecientes, específicamente en casos en que haya diagnóstico de una enfermedad en estado terminal. Firma Rafael Romero, Luis Fernando Ochoa Zuluaga, no sé si será votar artículo por artículo o vamos leyendo todo en bloque. Entonces lo mismo, proposición modificativa, el Proyecto de ley número 290 al artículo 3°, entonces leo el artículo 3° como quedaría; enfermedad crónica degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, se define como enfermedad crónica degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, aquella que es de larga duración que ocasione grave pérdida en la calidad de vida, que demuestre un carácter progresivo e irreversible que impida esperar su resolución definitiva o curación y que haya sido diagnosticada en forma adecuada por un médico experto, firma Rafael Romero Píneros y Luis Fernando Ochoa, le adicionó, degenerativa e irreversible y adecuada, si, entonces seguimos con el artículo 4to para el mismo Proyecto de ley 290 de 2011 Cámara, 138 de 2010 Senado, también modificativa la proposición, artículo 4° quedara así; le adiciona terminal crónica degenerativa e irreversible y la palabra médico, queda el artículo a cuidados paliativos, son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal crónica degenerativa e irreversible, donde el control del dolor y de otros síntomas requieran además del apoyo médico, social y espiritual y de apoyo psicológico y familiar durante la enfermedad y el duelo, el objeto de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia, la medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal, firma Rafael Romero Píneros y Luis Fernando Ochoa, siguiente proposición para el artículo 5° también modificativa, el artículo 5° quedará así; derechos de los pacientes con enfermedades terminales, que le aumenta crónicas degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida; derechos, el paciente que padezca una enfermedad terminal crónica e irreversible degenerativa de alto impacto en la calidad de vida tendrá los siguientes derechos además de los consagrados para todos los pacientes, el primer derecho, al cuidado paliativo, todo paciente afectado por enfermedad terminal crónica degenerativa irreversible de alto impacto en la calidad de vida tiene derecho a solicitar libre y espontáneamente la atención integral del cuidado médico paliativo, las actividades y servicios integrales del cuidado paliativo se deberán presentar de acuerdo al manual de actividades intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud y las guías de manejo que adopten El Ministerio de Salud y Protección Social y la CRES, segundo; derecho a la información, todo paciente que sea

diagnosticado de una enfermedad terminal crónica degenerativa e irreversible tiene derecho a recibir información clara, detallada y comprensible por parte del médico tratante sobre las alternativas terapéuticas de atención paliativa propuesta y disponibles así como de los riesgos y consecuencias en caso de reusar el tratamiento ofrecido, en todo momento la familia del paciente igualmente tendrá derecho a la información sobre los cuidados paliativos y a decidir sobre las alternativas terapéuticas disponibles en caso de incapacidad total del paciente que le impida la toma de decisiones, tercero; derecho a una segunda opinión, el paciente afectado por una enfermedad a las cuales se refiere esta ley podrá solicitar un segundo diagnóstico dentro de la red de servicios que disponga su EPS o entidad territorial, cuarto; derecho a suscribir el documento de voluntad anticipada, toda persona capaz, sana, o en estado de enfermedad en pleno uso de sus facultades legales y mentales con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de voluntad anticipada, en éste quien lo suscriba indicará sus decisiones en el caso de estar atravesando una enfermedad Terminal, de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente, y en el caso de muerte su disposición o no de donar órganos, 5°; derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la toma de decisiones en el cuidado paliativo, los pacientes tendrán el derecho a participar de forma activa frente a la toma de decisiones sobre los planes terapéuticos del cuidado paliativo, 6to.; derecho de los niños y adolescentes, si el paciente que requiere cuidados paliativos es un niño o niña mayor de 14 años serán sus padres o adultos responsables de su cuidado, quienes elevan la solicitud, si el paciente es un adolescente entre 14 y 18 años él será consultado sobre la decisión a tomar, Rafael Romero Piñeros Representante a la Cámara, Luis Fernando Ochoa Zuluaga Representante a la Cámara, para la proposición supresiva, al artículo 6°, se suprime todo el artículo 6°. Proposición modificativa al artículo 7°, dice; el artículo 7°, quedara así:

Obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud EPS y las Instituciones Prestadores de Salud IPS públicas y privadas, las Entidades Promotoras de Salud EPS están en la obligación de analizar a sus afiliados, la prestación del servicio de cuidado paliativo en caso de una enfermedad Terminal, crónica, degenerativa irreversible y de alto impacto en la calidad de vida con especial énfasis en cobertura, equidad, accesibilidad y calidad dentro de su red de servicios en todos los niveles de atención por niveles de complejidad de acuerdo con la pertinencia médica y el manual de actividades e intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud. Parágrafo 1°, El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentara la materia establecida, tocaría cambiar, El Ministerio de Salud y Protección Social porque ya está la vigencia,

es los reglamentos de los decretos, El Ministerio de Salud y Protección Social entonces de salud y de la protección social reglamentaran la materia, estableciendo entre otras la obligatoriedad de las Entidades Promotoras de Salud, EPS y de las Instituciones Prestadoras de Salud IPS tanto públicas como privadas del régimen subsidiado y contributivo de tener en cada ciudad un espacio de cuidados paliativos profesionales capacitados para ofrecer este servicio y los requisitos mínimos por niveles de atención y desarrollarán las guías de práctica clínica de atención integral de cuidados paliativos, también deberá reglamentar los espacios de cuidados paliativos especializados para la atención de los niños niñas y adolescentes, parágrafo 2º, la Superintendencia Nacional de Salud, exigirá entre los requisitos solicitados para la aprobación y renovación de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud EPS y de las Instituciones Prestadoras de Salud IPS tanto públicas como privadas del régimen subsidiado y contributivo, la inclusión en sus sedes de atención de cuidados paliativos y de criterios de referencia y contra referencia que garantizan el acceso a este tipo de cuidados de forma especializada o a través de sus profesionales y sus unidades de atención, Rafael Romero Piñeros ponente, Luis Fernando Ochoa firma.

Proposición modificativa también al título del proyecto, el título quedaría así:

Mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales crónicas degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, Rafael Romero Pineros, Luis Fernando Ochoa, firma.

Señora Presidenta, leído y con las aclaraciones para que le coloquemos aquí a puño y letra, salud.

La Presidenta:

Bueno, en consideración las proposiciones que fueron presentadas por los Representantes mencionados por el Secretario, con el objeto de que sean tenidas en cuenta en el Proyecto de ley, continúa la discusión, anuncio que va cerrarse, aprueban las proposiciones leídas por el Secretario.

El Secretario:

Aprueban el articulado, aprueban las proposiciones, sí las aprueban por unanimidad.

El secretario:

Son 12 artículos con la vigencia señora Presidenta.

La Presidenta:

Se somete a consideración los 12 artículos que hacen parte integral del proyecto que acaba de leerse, con las modificaciones ya las proposiciones fueron aprobadas.

El Secretario:

Ha sido aprobado el articulado del proyecto, los 12 artículos, título del proyecto modificado, “Mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales crónicas degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida”.

La Presidenta:

En consideración el título del proyecto que acaba de leerse y que tenga segundo debate el proyecto que acaba de leerse.

El Secretario:

Ha sido aprobado por unanimidad señora Presidenta, el título del proyecto y quiere que este proyecto tenga segundo debate.

La Presidenta:

Quieren los honorables Representantes que este Proyecto de ley tenga segundo debate.

El Secretario:

Si lo quiere señora Presidenta. Siguiendo Proyecto de ley el **Proyecto de ley número el 02 de 2011 Cámara**, por medio de la cual se adopta el programa nacional de familia responsable en Colombia, se promueve la progenitura responsable se fijan pautas para la prevención y erradicación de la pobreza y se dictan otras disposiciones, autor el Representante Holger Horacio Díaz Hernández, publicación del proyecto en La Gaceta número 520 de 2011, ponentes para primer debate, el Representante Libardo García, Didier Burgos Ramírez y Lina María Barrera Rueda, publicación de la ponencia en La Gaceta número 848 de 2011 y se anunció en noviembre 16 de 2011.

La Presidenta:

Proposición con que termina el informe de la ponencia y tiene la palabra la Representante Lina Barrera.

Honorable Representante Lina Barrera:

Gracias Presidenta, yo sí quiero dejar acá una constancia, de la ponencia, yo no la firme y presente una carta no aceptando ser ponente del Proyecto de ley, precisamente porque me parece que es un proyecto muy importante, que no se puede discutir así a pupitrazo, ni mucho menos, yo le solicite a los 2 ponentes que hiciéramos una audiencia pública, donde escucháramos al Gobierno Nacional, acción social, escucháramos a la iglesia, escucháramos a muchas personas, que tienen que ver con este Proyecto de ley ,pero no tuve eco con ellos y por eso radique una carta diciendo que me retiraba como ponente porque me parece que ese Proyecto de ley tiene vicios de constitucionalidad y que no se puede limitar la creación, la progenitura, a través de incentivos y esto y no tenemos pues el conocimiento de que opinan, tanto El Gobierno Nacional, tanto acción social, tanto la iglesia sobre

este Proyecto de ley y por eso quiero dejar pues constancia de que yo no soy ponente ya de ese Proyecto de ley por estos motivos, muchas gracias.

La Presidenta:

Ninguno de los otros dos, no está, entonces aplacémoslo Secretario, quieren los honorables Representantes que se aplace el estudio de este proyecto.

El secretario:

Si lo quiere señora Presidenta, siguiente **Proyecto de ley, el número 028 de 2011 Cámara** por medio de la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a la población colombiana objeto de la misma, se adoptan medidas integrales para la prevención del cáncer cérvico uterino y se dictan otras disposiciones, autor el Representante Luis Enrique Salas Moisés, publicación en La Gaceta número 533 de 2011 ponentes para primer debate el Representante Rafael Romero Piñeros, José Bernardo Flores Asprilla, Gloria Stella Díaz, Armando Antonio Zabaraín de Arce, publicación de la ponencia en La Gaceta número 820 de 2011 anunciado el 8 y el 16 de noviembre de 2011.

Señora presidenta se ha desintegrado el quórum decisorio.

La Presidenta:

Entonces levantamos la sesión y le pido el favor al Secretario que de acuerdo a las manifestaciones realizadas por los miembros de la comisión y teniendo en cuenta que ya se había aprobado una proposición de que hiciéramos comisión permanente para mañana, entonces estamos convocados aquí a las 10:00 de la mañana, y no vamos a seguir con la sesión permanente por el tema salud y le pido el favor que retome las invitaciones a los actores que habíamos invitado toda vez que el Senado no nos tuvo en cuenta para suprimir la sesión. No es que lo vamos a hacer nosotros como Cámara, vamos a continuar con la proposición, tiene la palabra la Representante Ángela Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señora Presidenta, solamente una observación, y es que pedirle muy respetuosamente que se le anuncie a la comisión legal de mujeres, que nos cambiaron el horario a última hora, que no nos informaron, la comisión estaba programada hacia el mediodía y no sé y también pedir respeto por la manera como está operando la comisión legal, entonces pedirle a usted muy especialmente se comunique con ellos, con la doctora Piraquive, y diga que a nosotros no nos informaron tampoco a tiempo del cambio del horario para la actividad que se va a hacer para el tema de no violencia contra la mujer.

La Presidenta:

Y fuera de eso la Senadora Dilian Francisca estuvo aquí, cuando nosotros presentamos la propo-

sición y ella voto favorablemente y a última hora ella se presto para cambiar las reglas de juego también.

Honorable Representante Ángela Robledo:

Entonces le pido especialmente que les diga.

La Presidenta:

Convocamos para mañana a las diez de la mañana, nueve y treinta, para que estén cumplidos. Por favor.

El Secretario:

Siendo, siendo las 12:45 p. m. se levanta la sesión.

El Presidente,

Didier Burgos Ramírez.

La Vicepresidente,

Yolanda Duque Naranjo.

El Secretario de la Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

* * *

ACTA NÚMERO 19 DE 2011

(noviembre 23)

Legislatura 2011 - 2012- Primer Período

Sesión del miércoles de 2011

En la Ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:25 a. m. del día miércoles 23 de noviembre de 2011, se reunieron en el Recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, Presidiendo la honorable Representante Yolanda Duque Naranjo.

El Secretario:

Muy buenos días, siendo las 10:25 a. m. se da inicio a la sesión, Congreso de la República de Colombia, Cámara de Representantes, Rama Legislativa del Poder Público, Comisión Séptima Constitucional Permanente, Legislatura 2011-2012 Primer Período.

La Presidenta:

Sírvase llamar a lista señor Secretario, por favor.

El Secretario:

Llamado a lista, 23 de noviembre del 2011.

Contestaron:

Benavides Solarte Diela Liliana

Duque Naranjo Yolanda

Ochoa Zuluaga Luis Fernando

Pinilla Pedraza Alba Luz

Robledo Gómez Ángela María

Ramirez Orrego Martha Cecilia

Valdez Barcha Juan Manuel

Yepes Flórez Víctor Raúl

En Curso:

Díaz Ortiz Gloria Stella

Barrera Rueda Lina María

Díaz Hernández Holger Horacio

Escobar Córdoba Carlos Alberto

Flórez Asprilla José Bernardo

García Guerrero Libardo Enrique

Raad Hernández Elías

Sierra León Pablo Aristóbulo

Zabaraín de Arce Armando Antonio

Con Excusa:

Burgos Ramírez Didier

Romero Piñeros Rafael

Tenemos quórum de liberatorio señora Presidente.

La Presidenta:

Se da inicio a esta sesión, que había quedado inconclusa para terminar el debate con los funcionarios que habían sido citados, relacionados con el tema que le corresponde a esta sesión y que tiene que ver con la preocupación que nos asiste a todos con la deuda que tienen las EPS con la red Hospitalaria de todo el país, le damos el uso de la palabra a la doctora Ángela Robledo quien había solicitado antes de que se verificara el quórum, doctora Ángela tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señora Presidenta, simplemente quiero hacer el uso de la palabra para dejar una constancia hoy 23 de noviembre, a propósito del tema del ICBF, estoy enviando una comunicación al nuevo Director Diego Andrés Molano Aponte, en la cual a manera de seguimiento del debate que finalmente no pudimos finalizar la doctora Alba Luz Minilla y yo, pero que considero absolutamente pertinente aun cuando fue evidente para algunos de mis compañeros de la Comisión Séptima y algunos lo dijeron expresamente, que el ICBF bajo la dirección del Elvira Forero pasaba por su mejor momento; era una entidad absolutamente proa, que no había cuestionamiento para ella, pues bueno, los hechos mostraron todo lo contrario a los dos (2) días “renuncio”, sabemos que fue el Presidente Santos quien le pidió la renuncia y en la obligación que siento incluso para ratificar que mi asunto no era con Elvira Forero, sino también con el buen curso del sistema de Bienestar Familiar, que en eso creo me acompañan mis colegas de la Comisión Séptima; le estoy mandando una carta le repito, al Director del ICBF, no la voy a leer, la voy a dejar como constancia, pero que tiene seis (6) puntos, uno recordarle la misión según el Código de In-

fancia y Adolescencia, que bueno que este aquí el Defensor, usted sabe que la tarea del ICBF no la define una junta, la define el Código de Infancia y la Constitución.

Plantearle la enorme preocupación que tenemos en términos del manejo de los recursos del ICBF, sabemos que el ICBF va hacer la entidad que va a recibir porcentualmente los mayores recursos en el próximo Presupuesto Nacional y eso nos alegra, lo decía en mi debate o en nuestro debate, en el debate con Alba Luz, sin embargo nos preocupa enormemente la manera, los criterios y procedimientos que se van a seguir para que esos recursos sean sagrados; lo otro le cuento cómo fue un debate que yo consideré sin garantías y le envíé el resumen del video para que él esté al tanto de lo que pasó y de lo que afirmaron de manera contundente la Contralora General de la República y la Procuradora Delegada, la doctora Alba Hoyos, donde fundamentalmente lo que hicieron fue una recopilación de los dos (2) informes, el informe de auditoría de la Contraloría y de la Procuraduría y por supuesto, pues no podían pronunciarse sobre los procesos en curso, pero sí señalaron que habían proceso penales, disciplinarios y fiscales en curso; abra que ver qué pasa, nosotros no señalamos culpables, pero estamos preguntando; lo otro es algunas soluciones; algunas inquietudes no resueltas durante el debate, porque recordemos que la señora Elvira Forero lo que hizo fue una presentación Institucional del ICBF, no respondió nuestras preguntas y aprovechando, vuelvo y digo que están aquí mis compañeros y el Defensor, nosotros queremos para este país un Sistema de Bienestar Familiar que opere en el territorio, en los mil y ciento de Municipios que tenemos, porque de lo contrario no abría garantías para los derechos de los niños y las niñas, de los adolescentes, de las personas mayores y de la familia; el tema, de no podemos tapar el sol con las manos, es un punto a mostrar cómo se hicieron denuncias que hay que investigar; pero que estamos esperando respuestas, yo entregué el material completo a la Procuraduría, a la Contraloría, a la Superintendencia de Economía Solidaria y a la Superintendencia de Sociedades, esperemos que va a pasar con esto.

Las pruebas de los cientos de los miles de ciudadanos y ciudadanas que nos hicieron llegar de los distintos lugares de Colombia, frente al tema y por último, bueno decirle que tiene una oportunidad para convertir al ICBF de nuevo en la entidad proa y garante de los derechos, que sabíamos que tenían muchos problemas, pero que lo puede hacer y que vamos a estar vigilantes en la tarea que va hacer. Y por último compañeros, compañeras y señor Defensor, usted no va estar, pero nosotros mañana con el compañero Hernán Hernández del Polo Democrático, que es una de las personas representantes de las comunidades indígenas en el Congreso, vamos hacer un foro sobre la niñez indígena en Colombia, el foro se llama la Niñez Indígena en Colombia Ente la Exclusión y el Exterminio; tene-

mos ciento de quejas en distintos Departamentos de Colombia, donde los niños están muriendo de hambre, están muriendo por enfermedades absolutamente prevenibles, sus brazos y sus piernas están siendo amputadas porque con las picaduras de culebras no tienen los recursos en esos lugares, los refugios y los comandos; los niños y las niñas indígenas se están muriendo en Colombia y no hay dolientes claros en esa tarea; mañana lo vamos a presentar, nos dice el Director del ICBF que nos va a acompañar, invitamos a la doctora Beatriz Londoño. Hace un año estamos preguntando qué va a pasar con el Encin para la evaluación de la desnutrición de los niños indígenas en Colombia, recordemos que en nuestro debate presentamos que la desnutrición de los niños indígenas en Colombia es el doble de la desnutrición de los otros niños; entonces queremos preguntar, qué está haciendo este Gobierno en función de eso, y cuáles son las responsabilidades y también nos va acompañar el Representante y responsable de todo el tema de Comunidades Indígenas y Étnicas en el Ministerio del Interior; queremos entonces que el mensaje de esta carta quede como constancia, sea clarísimo para el Director del ICBF que cuente en que vamos hacer propositivos en que vamos a estar allí, donde hay que sumar, se que a esta Comisión el tema de niñez le interesa, el tema del ICBF fue difícil para nosotros, pero yo creo que a raíz de lo que pasó, vimos que teníamos que revisar lo que está pasando, yo sé que en eso mis compañeros me acompañan, pero también decirle que vamos a estar muy vigilantes, para que el ICBF vuelva hacer la entidad, esa que queremos tanto y que nos interesa que esté funcionando al ciento por ciento (100%), muchas gracias señora Presidenta, dejo entonces la constancia para que haga parte integral de la reunión de hoy.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante Alba Luz Pinilla, les pido el favor para que si vamos a dejar constancias, tengamos una moción de orden teniendo en cuenta la premura del tiempo y sino las dejamos en el campo de proposiciones para el final, para que agilicemos con la presencia de los funcionarios que nos acompañan en el tema que nos compete hoy.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Gracias Presidenta, de pronto aprovechando un poquito, que está el Defensor del Pueblo y es hacer una constancia, porque tiene que ver mucho con la Comisión sobre el maltrato y el abuso sexual por parte de guardianes del Inpec en la cárcel de Valledupar, máxime con una mujer que se está muriendo y que tiene cáncer, hemos venido adelantando señor Defensor del Pueblo, porque tiene que ver con esto, lo que la noticia nos está diciendo frente al caso de Ana Catalina Álvarez Ochoa y de unas guardianas que están incluso en el lugar equivocado y en una cárcel en donde no hay instalaciones

para que estén las mujeres, es importantísimo que la separen a ella, ella ya viene siendo amenazada, es una mujer con una enfermedad terminal y por supuesto sabemos que en el caso de las mujeres de Valledupar no solamente los guardianes, ha habido una omisión del Inpec, yo voy a pedir una comisión hoy en plenaria y voy a dejar todos los hechos que nosotros tenemos Defensor y las diferentes denuncias ante la Fiscalía, las diferentes denuncias ante la Procuraduría y la actuación de la defensora delegada para la Política Criminal y Penitenciaria del Cesar, que es con quien yo quiero que usted hable, para mirar no solamente el caso de Ana Catalina Álvarez Ochoa ni la persecución por el guardián Iván, sino de todas esas reclusas y pedirle Defensor que usted se aproveche.

Hay una cosa que me está preocupando y pasando a otro tema y es el tema de la salud y es lo que se quiere tapar y de los que no se quiere venir hablando y me parece muy importante no solamente a la Contraloría, yo lo he venido insistiendo, pero esto que se quiere callar es por ejemplo lo que dice Jorge Cuarenta en el dos mil seis (2006), en una entrevista a la Revista Semana, cuando le dice que no pueden negar que ustedes se robaron el dinero de la Salud de los más pobres, de las ARS y Jorge Cuarenta responde, yo mismo he preguntado donde están las repuestas a ese escándalo, he preguntado donde están los Congresistas responsables de esos robos, donde están los gobernantes que estaban detrás de eso y los dueños de las ARS, entonces quienes son los verdaderos y él dice en cada una de las regiones saben quiénes son y lo que pasó y es que hay procesos que se negociaron por conveniencia política y se busca tapar la realidad, buscando culpables por otros lados y por encubrir; detrás de cada ARS están los amigos del Gobierno de turno y contra ellos nadie ha actuado, pero miremos a ver si nosotros recordamos que pasó con José Renán Trujillo y con la entrevista que tuvo con María Isabel Rueda, defensor y porque sale José Renán Trujillo y entonces es cuando el habla que con el destape de los vínculos de los Políticos con el Narcotráfico se ha descubierto que hay varios hospitales, a través de los cuales la política alimenta el paramilitarismo, José Renán Trujillo que era el Superintendente es quien dice que el campo de la salud se nos volvió un negocio, en el que se está ganando inmensas cantidades de dinero con fachadas sociales y humanas. Pero que en el fondo están explotando al Estado a través de un sistema subsidiado de salud y sin prestar el servicio de calidad y eficiencia; eso lo dice él y lo anuncia en la revista, lo vamos a acabar.

Muchos de los casos que se están dando son prácticamente criminales, no es posible que los mismos médicos estén impulsando la presentación de tutelas para garantizar que los pacientes de alto costo excluidos del POS que por vías normales no pueden ser atendidos, lo sean por mando judicial, esto es para recordarles a los Congresistas que no fue el Presidente Santos el que de la noche a la

mañana sacó este escándalo, estamos hablando de José Renán Trujillo un funcionario de la Superintendencia solo y por supuesto le toco hacer esta denuncia, denunció un tiempo después y si ustedes lo recuerdan y hay empresas que ni siquiera le están aplicando el tratamiento al paciente todo el dinero que le trasfiere el Estado a través de los recobros en la dimensión del porcentaje que deberían hacerlo, hemos llegado hasta el punto incluso que por medio de una tutela que obliga al Fosyga a que reconozca los costos inflados de un tratamiento en que el Estado Colombiano termina pagando triplemente el costo de una jeringa; pero también uno quiere preguntarse entonces qué pasó con las declaraciones de alias el Gordo, señor defensor, la plata de nuestra salud a demás que él expuso haber trabajado con muchos políticos frente al tema de salud y está explicando como con Gobernadores y otros políticos estaban trabajando con cooperativas que no las voy a nombrar en este momento, todas ellas manejadas por el jefe paramilitar Martín Llanos, como lo declaran en Casanare el 23 de enero de 2007, esto solamente para decir que aquí distraer con la EPS y unos funcionarios capturados que ni parecen; ni siquiera tienen mucha incidencia en los que está pasando en la salud de Colombia. Quizá busque tapar la problemática más grande yo, estas denuncias, todas las denuncias que tenemos y las declaraciones de Gobernadores, dirigentes y mucha gente que hoy está en la cárcel del mismo ex Superintendente José Renán Trujillo, de Jorge Cuarenta, todas estas las hemos enviado en la insistencia del movimiento de la octava papeleta; porque esto sí es un crimen de lesa humanidad, yo estoy diciendo defensor del silencio de las autoridades de control de vigilancia de la misma defensoría del pueblo, cuando no hemos visto y en todo lo que hemos hecho por la investigación salud y paramilitarismo un solo pronunciamiento desde el 2004, 2005 y 2006 frente a todas las declaraciones no solamente de Jorge Cuarenta, nosotros sabemos que de don Antonio, los vínculos que tiene en toda la Costa, sabemos del negocio que tiene la gata y cómo tiene una muy fuerte incidencia en el sector de la salud, no solamente porque su hijo ha ocupado la alcaldía y también direcciones de hospitales y hemos venido denunciando eso y hemos encontrado un silencio profundo de los organismos de control; es decirles a los compañeros que aquí hay mucha tela para cortar, que aquí no solamente tenemos que preocuparnos de la ley y cómo ha venido funcionando la Ley 1148 si lo hicimos bien o mal, sino que aquí es el momento que tenemos que averiguar de un robo continuado durante veinte (20) años en la historia de Colombia; pero lo más grave, aún es que es un robo que contribuyó a la muerte, al desplazamiento, al secretismo que hubo, pues por supuesto y al poder político que fueron ganando en esa ruta de expansión los grupos paramilitares.

Entonces yo aprovecho en esta declaración de comisión permanente de salud, para que se empiecen a tratar estos temas que se busquen todas las

investigaciones y a que por fin sepamos cómo es que los recursos de la salud no terminan en la droga que necesita el paciente, que los recursos de la salud en este País no terminan en una atención al cáncer, pero sí van por supuesto a terminar en las arcas de Políticos y de paramilitares que al parecer han contribuido a la guerra, como lo afirman muchas de estas investigaciones y declaraciones; que próximamente yo creo, no sé si mañana se alcance, vamos hacer la segunda parte del debate que tenemos toda la red de hospitales y cómo vienen funcionando el servicio de salud en Colombia. Gracias señora Presidente.

La Presidenta:

Secretario, como se ha conformado el quórum, por favor sírvase de leer el orden del día.

El Secretario:

Señora Presidenta el orden del día es la continuación del debate que estaba en sesiones conjuntas, proposición que se originó en la Comisión Séptima de la Cámara, en la cual coadyuvó la Comisión Séptima del Senado y ya está entregado a todos esta por los correos; me permito manifestar señora Presidenta que el señor Ministro de Salud y Protección Social envió excusa y delego a la doctora Paula Jimena Acosta Viceministra de Protección Social, el señor Ministro de Hacienda también envió excusa no delegó a nadie, tenemos aquí la presencia del señor Superintendente, esta también la CRES en pleno, tenemos una excusa de una de las comisionadas de la CRES la doctora Martha Gualteros por encontrarse en comisión, de la Contraloría General de la República, hay excusa, pero no delegaron tampoco, de la Procuraduría General de la Nación se excuso el señor Procurador y vino como delegada la doctora Claudia Patricia Rodríguez; eso es lo pertinente a la sesión del día de hoy en virtud de que convocamos en la tarde.

Tenemos quórum decisorio, señora Presidenta.

La Presidenta:

Le damos la bienvenida al Superintendente, a la Viceministra que nos acompañan en la mañana de hoy y vamos a continuar con la sesión permanente que había sido programada en sesiones conjuntas de Cámara y Senado y que de manera unilateral sin tener en cuenta a la Comisión Séptima de la Cámara fue suspendida por el Senado de la República, pero que gracias a la asistencia de todos nosotros y a la presencia de los funcionarios, hoy podemos continuar la propuesta que fue presentada inicialmente por la Representante Martha Cecilia Ramírez; como les había dicho al inicio de la sesión el doctor Wolmar tiene que viajar y tiene que estar en el aeropuerto a la una de la tarde, por lo tanto le vamos a dar la posibilidad de que hable primero antes de los funcionarios de la CRES, vamos a someter a consideración el orden del día; aprueba la Comisión el orden del día que acaba de leer el Secretario.

El Secretario:

Sí ha sido aprobado, señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la representante Martha Cecilia.

Honorable Representante Martha Cecilia Ramírez Orrego:

Muchas gracias señora Presidenta, yo quiero reafirmar que este debate se originó en Cámara, al cual se unió el Senado y si no es posible continuar con ellos y si las condiciones no se dan, yo creo que Cámara perfectamente tiene toda la autonomía para seguirlo trabajando, igualmente se origino fue de Cámara la proposición que estamos desarrollando, la cual consiste en mantenernos en el debate del tema de salud, con la presencia de los actores, de unas instituciones del Gobierno, pero le pido muy encarecidamente a la mesa directiva y aprovecho doctora Yolanda a usted que ha sido diligente con este tema y muy receptiva que se organice esa agenda por qué no se trata aquí realmente de seguir en los discursos, sino que nosotros queremos es una vez teniendo la información de la Defensoría, de la Contraloría, la intervención del Ministerio, del Superintendente ya intervino y la de los diferentes actores conformar esa mesa Nacional y establecer un pacto por la salud en la toma de decisiones, esto requiere señora Presidenta una Mesa Directiva, que nos permita organizar ese cronograma de los debates en los sucesivos; porque nos interesa ser muy productivos. Muchas Gracias.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Representante Elías Raad.

Honorable Representante Elías Raad Hernández:

Gracias Presidenta, celebrar realmente que contamos con la presencia del Defensor del Pueblo, del Superintendente Nacional de Salud; yo pienso que la tarea que nos hemos puesto de hacer mesas de trabajo, importante los debates pero que también podamos arribar en las mesas de trabajo a las soluciones, porque esto es un sistema indudablemente complejo, un sistema que también dado la infinidad y el cúmulo de resoluciones, como alguna vez señalaba la señora Contralora, lo han hecho mucho más enrevesado y complejo. Necesitamos irlo haciendo más simple y necesitamos que los mecanismos de control funcionen y funcionen mucho; una nueva cultura, bien señalaba la Representante Alba Luz Pinilla que Colombia viene y aun estamos en un conflicto irresoluto, claro que las instituciones de educación, claro que los sectores que tienen rentas trasferidas de la Nación como educación y salud fueron tomadas en gran medida por los actores del conflicto, por la guerrilla, los sectores donde la guerrilla de las FARC y el ELN tenían o tienen aun algunos sectores de control territorial y también por los mal llamados paramilitares o grupos llamados también de autodefensas,

que se tomaron los sectores de educación y salud por las rentas que de ellos se derivaran y se tomaron igual los unos como los otros tanto Alcaldías, e incluso se acercaron mucho a Gobernaciones; eso es una realidad en Colombia y apenas estamos saliendo de esta realidad, estamos tratando de cambiar eso, se trata de que ahora podamos organizar las cosas en debida forma, que ojala este camino que se comenzó a transitar donde ya la influencia de los grupos de autodefensas o mal llamados paramilitares han sido controlados en gran medida, que aun tenemos el fenómeno de la inseguridad en las ciudades y el fenómeno que se previó desde ese entonces con la desmovilización de los paramilitares en que se podrían pasar de las armas largas a las armas cortas, cosa que están ocurriendo y que el señor Defensor del Pueblo ha llamado la atención sobre esto, también esta Colombia dando la lucha en ese sentido, por eso yo diría señora Presidenta, todo depende de todo, como señaló un gran pensador todas las cosas se relacionan, no existe nada por separado si pudiese cambiar el hombre todo podría cambiar. Tenemos en esta Comisión Séptima a la honorable Representante Ángela Robledo y Alba Luz Pinilla, tenemos que dar el salto hacia esa nueva cultura, esa nueva cultura de defensa de la vida de manera integral y de defensa de los recursos públicos como recursos sagrados, yo soy mucho más amigo de que hagamos las mesas de trabajo propositivas para que entre todos los actores, Gobierno, entidades de control, vigilancia y defensa de los ciudadanos, Congreso, como representación de la Soberanía Popular y los actores que prestan el servicio asistencial de salud, encontremos junto con el Ministerio lógicamente que es el rector de todo el sistema, las salidas para optimizar la prestación de estos servicios. Más mesas de trabajo, que discursos aquí que en algo pueden contribuir también no lo descarto pero que si somos propositivos, vamos a poder mejorar realmente lo que nos urge, la comunidad que es la prestación de los servicios de manera oportuna, eficiente, con calidad y con la cobertura universal que fue de los otros temas que venimos atravesando desde los inicios del sistema; entonces sí hay que pasar esa página de la violencia, yo quisiera que escucháramos realmente el diagnóstico de la Defensoría del Pueblo, que sé, que ha trabajado en esos aspectos y sé que tiene que viajar, por eso no me alargo en mi intervención señora Presidenta, le agradezco que me haya dado el uso de la palabra.

La Presidenta:

Tiene la Palabra Alba Luz Pinilla; por favor tratemos de ser breves les he dicho que el doctor Wolmar tiene que viajar.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Derecho a réplica Presidenta, el discurso del 20 de julio, se lo quiero decir congresista nos dio la independencia en Colombia y usted no le puede pedir a los Colombianos y Colombianas olvi-

do cuando no se conozca la verdad, cuando se ha venido un País construyendo con cuatro millones de mujeres, Colombianos y hombres desplazados, cuando Colombia a lo largo y ancho está lleno de fosas, cuando aquí sí existió la moto sierra, señor Congresista, yo no sé si usted la vio, pero yo sí la vi, cuando vi cuerpos de mujeres del 60% manciados y maltratados, tenemos derecho a exigir la verdad y no es un discurso ventijulero de decir que la plata de la salud de los Colombianos se fueron a contribuir a eso, porque así lo han dicho las investigaciones y otra cosa que yo sí quiero recordarles a los Congresistas es el Acto Legislativo 01 de 2007, donde en el artículo 12 aprueba proponer la misión de censura respecto a los Ministros, Superintendentes, Directores de los Departamentos Administrativos por asuntos relacionados por funciones propias del cargo o por la desatención a los requerimiento y situaciones del Congreso de la República, creo que cuando este acto legislativo regula las mociones de censura no solamente para el Congreso sino para las asambleas y para los Concejos era precisamente por la desatención de los funcionarios que frente a una situación les importaba ir o no ir. la Comisión Séptima muchos agradecemos que vengan los funcionarios porque en últimas casi que nos toca agradecerlo porque no muchos les interesa y mandan y mandan delegados haciendo quitarles mucho interés a los debates que se vienen adelantando y es para recordar que es una obligatoriedad del funcionario que es una obligatoriedad del Ministro, el Superintendente o del Director Administrativo asistir y que en ese acto legislativo se regula la mitad más uno de quienes citamos a un debate en la Comisión y que le estamos diciendo al ministro, podemos inmediatamente hacer una moción de censura y votar esa moción de censura para abandono del cargo, entonces yo invito a mis compañeros a que leamos el Acto Legislativo 01 de 2007 del Congreso de la República y donde se está aplicando la moción de censura de verdad para que la Comisión Séptima, no sintamos que cuando viene un funcionario es un regalo, sino que es una obligación asistir y mucho más frente a este debate de salud que venimos adelantando. Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante Gloria Stella Díaz.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señora Presidenta, señora Presidenta, yo quiero en el día de hoy nuevamente hacer un llamado a la coherencia, en la sesión pasada todos los miembros de la Comisión o en su gran mayoría firmamos una proposición donde nos declarábamos en sesión permanente para tratar el tema de la crisis de la salud y en esa proposición de esto puede dar fe el señor secretario, quedo claramente establecido que debería asistir el Ministro de la Protección sin delegación yo agradezco y respeto

mucho a la Viceministra que hoy nos acompaña, pero fue absolutamente claro que el Ministro debería estar en esta sesión, hoy nuevamente encuentro una excusa por parte del Ministerio y yo quiero decir que esto requiere, este tema tan grueso, tan grandes denuncias en la crisis que está viviendo la salud, necesita la presencia de la cabeza del doliente del tema y yo por eso así como con esta vehemencia que ayer estábamos hablando en esta Comisión nos declaramos voceros de los usuarios de la salud, reclamo y me declaro en paro legislativo a partir de este momento, si el Ministro de la Protección no hace presencia para tratar un tema como el que estamos tratando acá. No podemos seguir permitiendo que el Ministro se excuse, la vez pasada llego acá por la presión, pero merecemos respeto aquí hay muchas cosas que evidenciar y señora Viceministra esto no es de tema Personal, esto es un tema estructural que requiere ser tratado, hoy en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, ejemplarizante mente ha demostrado que puede sesionar de manera autónoma pero de la misma manera llamo a la reflexión que nosotros no podemos seguir siendo tratados como de segunda categoría, reclamo la presencia del Ministro de la Protección en este recinto o de lo contrario, no asisto más a las sesiones. Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Víctor Yepes.

Honorable Representante Víctor Raúl Yepes Flórez:

Sí señora Presidenta, en ese mismo sentido quiero expresar que las mesas de trabajo que nos competen a nosotros, doctora Martha, no son mesas de trabajo de tipo técnico con funcionarios allá en el Ministerio, nosotros venimos reclamando y hemos logrado aglutinar el concepto frente a la delicada situación que viene ocurriendo en la salud y no podemos permitir que a través de esos mecanismos disuasivos de acabar con el debate, porque nos interesa tapar, porque creemos que estos son discursos ventijulero doctor Raad, estos no son discursos ventijuleros, acá nadie está echando discurso ventijulero, acá estamos representando al pueblo Colombiano y el pueblo Colombiano está en la peor crisis de Salud como nunca antes había ocurrido; yo quisiera ver si el sector salud y los pacientes y usuarios del sector salud pudieran hacer la manifestaciones que hicieron los estudiantes la semana pasada, yo quisiera ver si eso ocurriera, para mirar a ver en qué forma el Gobierno va a patrocinar medidas en el tema de la educación; porque es que el tema es social, de que la gente se está muriendo en los hospitales, el tema es de que la gente no está siendo atendida, miramos en los medios de comunicación cómo el sector de la pediatría también se está expresando; es que es angustiante lo que pasa, yo le decía ahora al Defensor del Pueblo, le comentaba que es muy fácil cuando hay una asamblea salir y movilizar las ma-

sas, pero cuando la decisión se toma en un consultorio a puerta cerrada y tenemos la angustia de una familia, de un hijo o de una señora o de un padre en una situación en donde el Gobierno no está respondiendo a través de sus instrumentos, como son la EPS y como es todo este personal que debería estar haciendo las mesas técnicas, es que aquí los invitamos para que cuenten que es lo que están decidiendo en las mesas técnicas, que son permanentes allá en el Ministerio, pero acá tienen que venir a decirnos que se está haciendo y para cuando son los resultados, estamos absolutamente cansados doctor Defensor del Pueblo, estamos cansados de esta, perdóneme la expresión, el Gobierno no responde al Pueblo Colombiano, en ese sentido me solidarizo, con la posición de la doctora Gloria y considero que este escenario, de la Comisión Séptima de Cámara es el escenario propicio para seguir cada ocho (8) días en forma permanente hasta que el Gobierno encuentre resultados y soluciones concretas a la gravísima situación de la salud de los Hospitales que están a punto de cerrarse, de los empleados de la salud que los sigue contratando a través de cooperativas, que se les queda con el treinta (30) y el cuarenta (40) por cientos de sus salarios, con la gravísima situación que está ocurriendo en poblaciones como las denunció Carlos Escobar del Chocó, en la gravísima situación de lo que está ocurriendo en las camas de cuidados intensivos que no existen ya, los fines de semana en las grandes ciudades y menos en las poblaciones alejadas, de la grave situación de la forma cómo las EPS eluden y evaden permanentemente su responsabilidad de atender al pueblo Colombiano, ese es el motivo de su presencia doctor Wolmar y esperamos que hoy usted por lo menos nos dé un informe, de que es lo que está haciendo, desde su oficina para defender al pueblo Colombiano ya que esa es su misión. Muchas gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Elías, con el derecho a réplica y aclaración.

Honorable Representante Elías Raad Hernández:

Gracias señora Presidenta y distinguidos compañeros, es que yo creo que mal interpretaron mi posición o mi intervención le he dicho a la doctora Alba Luz Pinilla, que estoy de acuerdo que el País por la guerra y el conflicto armado y como en toda guerra irregular se tomaron los sectores que tienen o tenía rentas, educación y salud y se lo tomaron ambos actores tanto la guerrilla como el paramilitarismo, lo dije con mucha claridad, ambos sectores se tomaron las rentas, se tomaron Alcaldías eso es una realidad que todo Colombia lo conoce, entonces no sé porque me piden una réplica, de pronto cuando lo dije nunca me referí a la Representante Alba Luz Pinilla ni a ningún honorable Representante cuando hice de pronto la comparación de que debíamos en esta Comisión Séptima

hacer el trabajo con serenidad, con ponderación, con mesas de trabajo permanentes, buscando siendo propositivos y buscando la salida, nunca diciendo que no buscásemos la verdad, yo pienso que fue realmente mal interpretado o no me explique bien, claro que hay que buscar la verdad y buscarla con la objetividad y ecuanimidad que debe resplandecer en la historia; ese conflicto a Colombia le ha hecho demasiado daño y todavía le sigue haciendo demasiado daño, entonces no me refería a nadie, ni a la honorable Representante Alba Luz Pinilla, ni al Representante Yepes, cuando de pronto dije que deberíamos evitar el tono alto y tratar de hacerlo en un tono más técnico por decirlo de otra manera y más orientado propositivamente con mesas de trabajo, claro que aquí en la Comisión Séptima, que es nuestro escenario natural y buscando las salidas para que los colombianos que están padeciendo la mala prestación de los servicios de salud puedan tener una pronta y rápida solución a esa problemática. Creo que el Gobierno y eso sí lo difiero de mi colega Yepes, en el sentido de que creo que el Gobierno está atento y quiere hacer la cosas lo mejor posible, no se hizo roma en un día, de este conflicto que apenas estamos comenzando a ver la Luz y quizás logremos verla plenamente yo le pediría a la Representante Gloria Stella, que elevemos por el día de hoy, una petición amigable, amable de colega y compañero que de pronto por el día de hoy aceptemos la excusa del señor Ministro que nos acompañó en la pasada sesión, avancemos, permitamos que el señor Defensor del Pueblo quien no pudo acompañarnos en la pasada sesión, pueda hoy intervenir y sigamos en esta hoja de ruta que nos trazamos en la Comisión Séptima. Gracias señora presidente.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Representante Juan Valdés.

Honorable Representante Juan Manuel Valdéz Barcha:

Buenos días a todos, iniciemos la sesión, yo creo que ya de manera reiterada en múltiples sesiones hemos expresado nuestra inconformidad frente a lo que está pasando en la salud, y rechazo frente a la no presencia del Gobierno, entonces el ejemplo empieza por casa, hoy nos acompaña el Defensor del Pueblo, como lo ha dicho el compañero Víctor Raúl Yepes, como Defensor del Pueblo, yo creo que tiene mucho que decir en materia de la defensa de un derecho fundamental, como es el derecho a la salud que va ligado al derecho a la vida y espero que lo podamos escuchar, porque o sino entonces todos nosotros vamos a intervenir, se va el tiempo, se va el Defensor del Pueblo y no pasa nada, me uno a esas voces de rechazo que no está presente el Gobierno Nacional en la Institucionalidad del Señor Ministro, pero está la señora Viceministra, hay que reconocer algo también, que hubo un desorden, no nuestro sino del Senado, el Senado convocó a una cosa y lo cancelo ayer, queriéndonos pasar a nosotros por encima y por la galleta como

se dice coloquialmente, nosotros en nuestra autonomía y en nuestro compromiso rechazamos esa actitud, pero todo estaba dispuesto para una sesión conjunta con el Senado; aquí la estamos haciendo y la moción de orden va a qué escuchemos lo más pronto posible al señor Defensor del Pueblo para continuar con el debate a la CRES.

La Presidenta:

Doctora Gloria Stella le pido que sea breve, el doctor Wolmar llegó desde las nueve de la mañana y seguramente no va alcanzar.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señora Presidenta, yo quiero decir una cosa aquí, muy clara, porque es que vuelvo a llamar la atención, repito sobre la coherencia, nosotros con mucha vehemencia he escuchado a muchos Representantes que si no todos, repito diciendo que se requiere la presencia del Ministro de la Protección, hoy la Comisión adoptó la posición que es una posición valiente y de independencia cuando decide hacer la sesión, pero si ustedes quieren Honorable Representante ustedes perfectamente podemos seguir la sesión vamos a escuchar al Defensor del Pueblo y pues que no venga el Ministro. Porque al fin el cabo yo entiendo cual es la labor de ustedes de defensa del Gobierno y de la Unidad Nacional, pero yo sí quiero decir que nosotros no podemos seguir aquí dando tumbos, no podemos seguir mandando mensajes al aire porque la Viceministra no tiene las facultades que tiene el Ministro, sino sería la Ministra, entonces señora Presidenta como usted me lo propone, con muchísimo gusto escuchemos al Defensor del Pueblo, pero es que ayer yo escuché a esta comisión y a la Mesa Directiva diciendo que teníamos que hacer respetar la Comisión, la proposición fue firmada, doctora Martha Cecilia fue muy clara cuando habló de que no había comisión sin Ministro, que eso era indelegable, entonces perfecto, escuchemos al Defensor del Pueblo, pero después no estemos quejándonos que por que el Ministro no viene y se excusa, esa es la razón, ustedes aquí pues son las mayorías yo los escucho vamos hacerlo como ustedes dicen, pero yo sí quiero sentar mi precedente, doctor Sierra le quiero contar que un paro legislativo del cual yo estoy hablando para explicárselo a usted es que yo sí voy hacer pronunciamiento claro frente al Ministro de la Protección, no voy a sacar adelante iniciativas en el tema de salud en el caso del Gobierno Nacional hasta tanto el Ministro no ponga aquí la cara para mirar cómo vamos a resolver un problema que no es de poca monta, es un problema muy grueso que está afectando, nada más y nada menos que la vida de los Colombianos. Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Wolmar Defensor del Pueblo.

Defensor del Pueblo Wolmar Pérez Ortiz:

Gracias señora Presidente, un saludo muy cordial a los distinguidos Miembros de la Comisión Séptima de la Cámara de Representante por la cordial invitación que se nos formulara a efecto de participar en la mañana de hoy en este importante debate tan complejo que involucra tantas variables que han sido objeto de tensión, de consideración, de análisis de una evaluación muy estricta y muy rigurosa por parte de la Defensoría del Pueblo, que como es suficientemente conocido por ustedes es el Órgano del Estado Colombiano al que se le ha señalado la responsabilidad de promover la defensa de los derechos ciudadanos, de los Derechos Humanos, de los derechos fundamentales de todos los Colombianos, de manera particular de los sectores más vulnerables de la sociedad Colombiana, cuyo universo cultural, actualmente se encuentran los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.

En desarrollo de esa responsabilidad me voy a permitir hacer una breve síntesis, ya que tengo algunos compromisos adquiridos con anterioridad en relación con la representación de la Institución Defensoría del Pueblo, en un evento de carácter Iberoamericano por fuera del País; pero ofrezco la disponibilidad de continuar acompañándolos en próximos debates que así se consideren porque me parece que este es un tema de tanta complejidad que no creo que no se agote de manera suficiente en un debate, dos debates, en fin ofrezco como queda dicho, la disponibilidad de acompañarlos en momentos que se consideren oportunos y poder profundizar en el análisis, en las reflexiones que se han venido adelantando sobre esta problemática tan sensible para los Colombianos, reconociendo como hemos reconocido en el pasado y lo hacemos en el presente que el Congreso de la República en el marco de los debates que han venido adelantando, debates de seguimiento que ha sido la política formulada por el Estado Colombiano a propósito de la necesidad de garantizarle un derecho vital a los Colombianos. Un derecho fundamental y vital como es el derecho a la salud ha contribuido en buena medida a visibilizar desde la perspectiva del Congreso de la República las falencias, las debilidades que acusa el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo propio tenemos que reconocer las audiencias que se han venido celebrando en la Corte Constitucional y que han tenido por propósito auscultar la manera cómo las entidades concernidas del Estado Colombiano, las autoridades del sector salud, han venido asumiendo las responsabilidades que les compete, que les corresponde, a la necesidad de garantizar con la efectividad con la contundencia que se requiere el derecho fundamental que se requiere a la salud para los Colombianos, antes de entrar en materia doctora Alba Luz, quisiera ponerle de presente que la Defensoría del Pueblo sí se ha ocupado de la necesidad de formular denuncias, de pronto nos ha hecho falta socializarlas con usted, sobre el manejo que se le

ha dado a la salud en diferentes zonas geográficas del país, aquí tengo sendos informes que son del conocimiento de integrantes de esta Comisión Séptima de la honorable Cámara de Representantes; voy a hacérselos llegar a todos los presentes desde luego se recogen los diagnósticos defensoriales y en lo que corresponde a la referencia que usted hacia en la mañana de hoy sobre el manejo que integrantes de estructuras armadas al margen de la ley, que han tenido que ver con el manejo de los recursos en algunas regiones del país, sí hemos formulado denuncias, recuerdo que en el Departamento del Meta funcionaba, si mal no recuerdo EPS cuyos integrantes si mal no recuerdo venían del Departamento de Córdoba, recuerdo a propósito del tema que se formularon denuncias ante los Órganos Competentes del Estado Colombiano, del funcionamiento de EPS en el Departamento del Meta, como Corfacol una EPS que se llamaba creo que ya no existe Manezca, otra Tairona, bien las tres provenientes de la Costa Atlántica Colombiana y dio mucha curiosidad que justamente funcionaran en el Departamento del Meta EPS cuyos directivos provenían de la Costa Atlántica Colombiana, lo propio hicimos en el Departamento del Magdalena, de La Guajira, del Cesar, ya tendremos ocasión honorable Representante Alba Luz de compartir con usted las denuncias que en aquella oportunidad se formularon por parte de la Defensoría del Pueblo.

Podemos decir que desde el año dos mil dos, dos mil tres, tal vez la Defensoría del Pueblo ha venido adelantando estudios muy rigurosos, muy juiciosos, muy responsables ha venido adelantando investigaciones que ha tenido por propósito desde luego hacerle un seguimiento atento al sistema general de salud en Colombia, entre esos estudios se destacan la investigación adelantada con los usuarios, la percepción que tienen de la entidad que brinda sus servicios de la EPS, el estudio sobre autonomía médica y el análisis que se ha venido haciendo prácticamente año por año a las tutelas que cotidianamente presentan los usuarios para que se les garantice su derecho a la salud, en todos los estudios se revela como conclusión incontrastable que el mecanismo Constitucional de protección de derechos fundamentales, conocido como acción de tutela, sigue siendo el instrumento prevalente al que acuden sistemáticamente y cotidianamente los Colombianos para garantizar la vigencia de un derecho fundamental, como es el derecho a la salud en donde en muchos de los casos desde luego también está comprometido el derecho a la vida, en el caso específico en los que ha tenido que ver con la evaluación del desempeño de las EPS en Colombia, en los estudios que hemos venido adelantando se han develado las condiciones en que los usuarios perciben los servicios de salud, que la EPS les han venido brindando a sus afiliados; hemos adelantado cuatro o cinco investigaciones defensoriales a ese respecto, algunos de los presentes han tenido oportunidad de acompañarnos en la divulgación de esos estudios, que revelan

conclusiones que siguen manteniendo la preocupación de la Defensoría del Pueblo sobre lo que ha sido el funcionamiento del sistema general en salud, dado que en termino de las recomendaciones que se han venido formulando a las autoridades del sector salud, debemos decir que algunas de las recomendaciones han sido acogidas, otras no han sido acogidas, que persisten dificultades relacionadas con el tema de los usuarios en lo que corresponde a la prevención y promoción del derecho a la salud, que sigue en dificultades con la limitación de la libre escogencia, en fin ya nos ocuparemos de examinar con algún cuidado las conclusiones generales que arrojan los estudios y las investigaciones adelantadas por la Defensoría del Pueblo.

Por otra parte también, nos hemos ocupado de la necesidad de identificar las condiciones en que prestan sus servicios los profesionales de la Salud en Colombia en relación con la autonomía que deben tener y se les debe garantizar a los médicos en el ejercicio de su profesión y estos estudios arrojan como resultado que en términos aproximados, el cuarenta por ciento de los profesionales de la salud en Colombia, consideran que la entidad prestadora de servicios para la cual trabajan les restringe las autorizaciones de servicios para la atención de los pacientes, esa es una verdad incontrastable y ha sido materia de seguimiento cuidadoso por parte de los equipos de la Defensoría del Pueblo a lo largo y ancho de nuestro país y también ha sido objeto de recomendaciones temáticas ante las autoridades de salud, es necesario que se terminen de adecuar las medidas que sean necesarias y que resulten indispensables para corregir esta falencia que hemos detectado en las diferentes regiones del país y ese volumen nos demuestra que desde luego es un volumen muy alto, 40% de los profesionales de la salud han considerado que se han visto limitados en su autonomía para los efectos que tienen que ver con el ejercicio amplio de su condición de médicos, para garantizarles el derecho a la salud a los Colombianos.

La otra serie de carácter técnico de destilación que hemos venido adelantando en la Defensoría del Pueblo lo constituye los estudios que han tenido que ver con el mecanismo de la acción de tutela y el derecho a la salud y en los cinco informes que hemos venido presentando se recoge como conclusión la persistente negación de los servicios incluidos en el POS, que en el último de los estudios que acabamos de divulgar y que se ocupa del año dos mil diez (2010), se ubica en temimos aproximados en el 65.4% de las negaciones de los servicios, estos estudios son lo suficientemente serios rigurosos y responsables, como quiera que para su elaboración en la Defensoría del Pueblo no soportamos en las bases de datos de la tutelas que han llegado al examen y a la consideración de la Corte Constitucional, de suerte entonces que esa información que arrojan los estudios están debidamente soportada desde el punto de vista técnico y ahí no hay lugar a ningún margen de especulación o de interpretación

de ningún espontáneo y quien quiera acceder a esa base de datos, estamos en la mayor disponibilidad de ofrecerlos para que se examine con el cuidado, rigor y seriedad que ello demanda, estos informes han sido puestos en consideración de las autoridades del sector salud, de la Superintendencia de Salud, del Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Salud y también se le han remitido a los órganos de Control del Estado; el comportamiento de las negaciones POS de acuerdo con los estudios que hacemos referencia del año 1999 hasta el año 2003 en el periodo comprendido en esos años que involucra cuatro años, era del 70%, entre los años 2003 y 2005 las negaciones POS llegaron al 56.4%, esto es solo tutelas, entre los años 2006 y 2008 las negaciones POS en relación con las tutelas llegaron al 53.4%, en el año 2009 las negaciones POS llegaron al 68.2%, y en el año 2010 que es el último de los referentes que tenemos las negaciones POS llegaron al 65.4%, de la misma manera hemos venido formulando recomendaciones desde el año 2002 ante las autoridades del sector salud, recomendaciones que están orientadas a la necesidad de que se adopten medidas que tengan por propósito corregir las deformaciones del esquema de aseguramiento en salud y que se recogen en los diagnósticos defensoriales a que estamos haciendo referencia, dentro de esas recomendaciones y el tiempo no nos alcanzaría pero renuevo el compromiso de continuar acompañándolos en próximas sesiones, hacer el inventario de todas las recomendaciones que hemos venido haciéndole a las autoridades del sector salud; les pido disculpas a los miembros de la Comisión por retirarme unos minutos, pero renuevo de poderlos acompañar en próximas sesiones y poder ampliar las recomendaciones que desde el año 2002 ha hecho la Defensoría del Pueblo a las autoridades del sector salud.

Desde el 2003 se ha dicho que la salud no puede entregarse a los asares del libre juego del mercado, hemos creído en la necesidad de adecuar las acciones en el tema de la seguridad social en salud en Colombia, de tal manera que los entes vigilados o las empresas prestadoras de salud no determinen en su funcionamiento sus propias reglas de juego, hemos creído en la necesidad también de fortalecer, articular y modificar los esquemas de controles y de supervisión de carácter Nacional con los que existen de carácter Departamental y local con la dotación de herramientas de los mecanismos y recursos indispensables de los procedimientos que deben ser más expeditos y de la misma manera de garantizar un adecuado cumplimiento de las facultades de carácter sancionatorio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, siempre debemos de tener en cuenta que la Superintendencia no venía disponiendo de una infraestructura que le permitiera hacer presencia en las diferentes regiones del país, por ello nosotros prohijamos la iniciativa del Defensor del Usuario, siempre fuimos de la opinión que considera que el Defensor del Usuario debía estar radicada en cabeza de la Defensoría del

Pueblo, que era necesario separar orgánicamente la función de recepción de quejas de la ciudadanía con la función que cumple la Superintendencia de Salud que son funciones de un alcance diferente, funciones administrativas que son funciones de carácter sancionatorio, nosotros tenemos una infraestructura en el país, tenemos 36 oficinas regionales, tenemos equipos que hacen presencia en las diferentes zonas geográficas del país, particularmente en aquellas en donde de tiempo atrás doctora Alba Luz se tiene noticia de la presencia de las distintas organizaciones al margen de la ley y en muchos de los casos podemos decir nosotros en algunas zonas geográficas somos casi que la única presencia del Estado Colombiano, por ellos sería bueno que compartiéramos hacia el futuro cuales son las quejas que hemos venido atendiendo a propósito del punto que usted tocaba en algunos de los comentarios de sus intervenciones, puedo decir entonces que esa ha sido una de las preocupaciones permanentes para nosotros, nosotros hemos creído que el defensor del paciente debe de estar en cabeza de la Defensoría del Pueblo.

El Congreso de la República ha tomado otras decisiones, en fin nosotros las hemos respetado, pero sí creemos que esa figura y nosotros fuimos los inspiradores de ella, las circunstancias dan cuenta que concurren esas dos responsabilidades, esas dos funciones en cabeza de la Superintendencia hemos creído nosotros que desborda la propia capacidad de que pueda disponer la Superintendencia Nacional de Salud que bueno fuera que hubiera un órgano facultado que se encargara de recepcionar las quejas de la ciudadanía, de valorarlas y de sopor-tarlas válidamente para que su destinatario natural la Superintendencia Nacional de Salud, yo voy a redondear lo que tengo que decir, no voy a ampliar las recomendaciones defensoriales que son muchas, no sé señora Presidenta, si en la próxima oportunidad que tengamos yo pueda hacerles una síntesis de lo que han sido las recomendaciones defensoriales desde el año 2003 para significarles, que aun hoy siguen teniendo vigencia de poder compartir los informes que hemos venido presentándole examen y consideración de la Corte Constitucional en desarrollo de las ordenes que han sido impartidas por nuestro Tribunal Constitucional, en donde nos hace unos encargos muy concretos, nos ha señalado unas responsabilidades muy concretas de hacerle seguimiento a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y poder contar en algún momento un poco las preocupaciones que a ese respecto a tenido la Corte Constitucional. Yo podría finalizar diciendo, por hoy, que el mecanismo de la acción de tutela ha permitido una contextualización en Colombia de la naturaleza jurídica del derecho a la salud de los Colombianos; de su justicia, porque creemos nosotros que el mecanismo de la tutela ha permitido conocer de una mejor manera, tan bien las necesidades y los desarrollos tecnológicos que demanda el conjunto de la sociedad Colombiana y un sistema de salud tenemos que decirlo así en donde desde el pasado

se ha buscado limitar los costos que demanda su funcionamiento; con perjuicio de los derechos ciudadanos y del derecho a la autonomía médica, en Colombia creemos que lo más preocupante en los informes laborados con la Defensoría del Pueblo, son las tutelas para reclamar servicios que hacen parte del POS; que es una obligación insoslayable de las entidades prestadoras de salud y hemos visto cómo los colombianos particularmente los sectores más vulnerables, tienen que acudir a un mecanismo de carácter Constitucional, para hacer valer sus derechos, cuando ello es una obligación de las Entidades Prestadoras de Salud; en el último ejercicio, en lo que corresponde a estas investigaciones defensoriales se incluyen solicitudes de procedimientos, de tratamientos, de deficiencias en el suministro de medicamentos incluidos en el POS y en algunos casos ha disminuido también la presentación de algunas acciones de tutela en lo que corresponde a algunos servicios a partir del año 2008, desde que se comenzó a implementar los comités técnicos científicos, del mismo modo tenemos que decir de manera enfática y categórica que el uso de la acción de tutela para solicitar el otorgamiento de procedimientos de tratamientos o de medicamentos incluidos en el POS, constituye una infracción muy grave en que se pueda incurrir frente al derecho fundamental a la salud de los Colombianos, pues es someter creo yo al ser humano a un trato denigrante porque tener que acudir al mecanismo de la acción de tutela para reclamar un derecho que sin discusión le corresponde, creemos nosotros que afecta el derecho a la dignidad humana, de la misma manera y para concluir al menos por hoy, hemos querido que la difusión de la existencia de una zona gris en los planes de beneficios, parece haber obedecido a un propósito distinto que es el de incentivar el uso del instrumento del recobro por parte de las entidades prestadoras de salud; en esas zonas grises creemos nosotros entendiendo por zonas grises, de que es la línea divisoria entre lo que debe entenderse por POS y por lo no POS, es que descansan parte de las irregularidades últimas que han venido detectando el funcionamiento del sistema general de salud en Colombia; en la salud el problema nunca ha sido la tutela, sino creemos nosotros en la demora de que se tomen medidas para ajustar los planes de beneficios, los modelos de servicios, los precios o tarifas, con el fin, de satisfacer desde luego las necesidades reales de los usuarios para garantizar el derecho a una vida digna en particular a los sectores más vulnerables de la sociedad Colombiana en el que prime un enfoque de derechos. la salud es un derecho fundamental y no exclusivamente un enfoque de gestión, creemos que las limitadas inclusiones que se le han venido haciendo al POS durante los últimos 18 años, recordemos que la Ley 100 de 1993 preveía la necesidad de hacerle ajuste al POS cada 2 años y que los avances que se han registrado se deben en buena medida a estos debates que se han adelantado en buena hora en el Congreso de la República, a las audiencias que se han venido

promoviendo por parte de la Corte Constitucional y a todos estos informe que hemos venido presentando por parte de los órganos de control del Estado. Tenemos que reconocer que a la presión de los jueces de tutela en la protección de los derechos fundamentales de los usuarios del sistema general de salud en Colombia, se debe en buena medida también, a los avances que se puedan registrar y de algún modo las medidas que se deben adoptar para reformular la política del Estado Colombiano, en el sector salud para garantizarle el derecho fundamental de la salud a los Colombianos; me da pena con ustedes yo tengo que concluir en este momento les pido excusas y me comprometo a continuar acompañándolos en las próximas oportunidades que a bien tengan. Les agradezco mucho su amable atención. Muchas Gracias.

La Presidenta:

Agradecemos al doctor Wolmar Pérez la presencia en la mañana de hoy y seguramente doctor que vamos a invitarlo en oportunidad posterior, para que usted nos acompañe cuando disponga de más tiempo, porque entendemos la agenda que ya tenía establecida y la necesidad de dirigirse al aeropuerto; continuamos entonces con el uso de la palabra a los funcionarios de la CRES.

Funcionaria de la CRES Esperanza Giraldo Muñoz:

Muchísimas gracias Presidenta, realmente para la CRES es importante poder expresarles hoy el trabajo que ha venido desarrollando en el ejercicio de las competencias que le fueron asignadas en la Ley 1122 de 2007, recordemos que de las reflexiones que hace permanentemente el Congreso respecto del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encontró en su momento que una de las razones por las cuales se generaban algunos conflictos, como no lo acaba de explicar el Defensor del Pueblo, radicaban en el Plan Obligatorio de Salud y en la necesidad de poder mantener ese plan obligatorio actualizado, esto es, con tecnologías nuevas, probadas que estuviesen mostrando su efectividad y seguridad y al precio que el país pudiese pagar, así que el Congreso determinó en esa Ley 1122 crear la Comisión de Regulación en Salud con ese propósito de que permanentemente la Comisión se ocupara de ese plan obligatorio de salud, el análisis de todas las tecnologías y toda la modernización y actualización permanente, en ese contexto la CRES desde su creación se ha ocupado es precisamente de ese tema. En el 2009 cuando definitivamente quedó instalada la comisión; inició todo el análisis que le permite cumplir con sus funciones, la evolución del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contenida en el informe que se le presenta anualmente al Congreso. la determinación y la organización de los proyectos y de las actividades ejecutadas que igualmente están contenidas en el informe presentado y que en el año 2010 correspondieron particularmente a el desarrollo de metodologías, el análisis de la

información, que le permita hacer todos los análisis, uno de ellos el plan de salud pública del país, la Ley 1438 nos señala que el Gobierno Nacional debe determinar el plan de salud pública, ese plan decenal nos marca cuales son las metas del país en erradicación de enfermedades en reducción de morbi mortalidad, en erradicación de algunos aspectos que están afectando la salud, el POS debe responder a ese plan decenal, no tendría mucho sentido en que el plan decenal fuera por un lado y el POS no contuviera todos los procedimientos, actividades, intervenciones, medicamentos que le permitiera al país cumplir con ese conjunto de metas que se ha propuesto.

En este contexto en el año 2010, la comisión abordó el desarrollo de tecnologías, la formulación de proyectos, la consolidación de una institucionalidad y la colocación en marcha de todas estas actividades. Ahora en el año 2011 la CRES ha avanzado en el ejercicio de todos estos proyectos y en el momento podemos, a la fecha señalar que en este año 2011 la comisión ha adelantado un poco más de 500 evaluaciones o análisis de tecnologías o revisiones de distintas alternativas, unas derivadas de este análisis de carga enfermedad, en el estudio publicado por Icetex de la Universidad Javeriana que corresponde a carga enfermedad del año 2005 publicado en el año 2008 la comisión identificó combinar con las estadísticas de los RIPS del año 2009, con la encuesta vital del DANE del año 2007, en términos de morbilidad y mortalidad y con la encuesta nacional de Salud Pública, 39 patologías que explican más del 80% de los problemas de salud de los Colombianos.

Realmente los cambios epidemiológicos no cambian mucho en el término de 5 o 6 años, hay unos cambios más radicales con una aplicación concreta de un plan en el cual uno establece metas de erradicación de enfermedades y en los cuales trabaja en función de eso, en donde podría verse algún cambio. Los cambios se ven o se observan cada 10 años, pero en 5 años no hay unos cambios muy radicales y eso nos permitió ver toda la estadística analizada en la CRES; a partir de esta identificación, depresión mayor unipolar en primer lugar, el bajo peso al nacer muy importante en el trabajo con los niños y con todas las maternas, la cardiomiopatía hipertensiva, la caries dental algo sorprendente, pero es lo que está incidiendo en nutrición y en muchos aspectos en la enfermedad, cardiopatía isquémica, trastornos bipolares, lo encontramos en el sexto lugar, séptimo enfermedad pulmonar obstructiva crónica, octavo aventurismo, noveno glaucoma, decimo enfermedad cerebro vascular, once cardiopatía congénita, doce asma, trece diabetes mellitus, catorce esquizofrenia, quince desnutrición proteico calórica, dieciséis cirrosis hepática, diecisiete infecciones de vías respiratorias inferiores, dieciocho cáncer de próstata, diecinueve síndrome de dawn, veinte cataratas, veintiuno demencia y otros trastornos degenerativos y hereditarios del sistema nervioso

central, veintidós cáncer de tráquea, bronquios, pulmón, veintitrés artritis reumatoide, veinticuatro trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, veinticinco nefritis infecciosas, veintiséis cáncer de mama, veintisiete cáncer cervicouterino, veintiocho VIH sida, veintinueve epilepsia, treinta sirtersiscosis, treinta y uno cáncer de estomago, treinta y dos enfermedad periodontal, treinta y tres leucemia, treinta y cuatro infecciones respiratorias agudas, treinta y cinco enfermedades infecciosas intestinales, treinta y seis enfermedad diarreica aguda, treinta y siete bronquitis aguda, treinta y ocho broqiolitise dificultad respiratoria del recién nacido. Con fundamento en estas 39 patologías se realizó un trabajo con las sociedades científicas y con el Ministerio de la Protección social, el Instituto Nacional de Cancerología, el Invima, revisando y analizando los guías de práctica clínica, los protocolos, las normas técnicas que nos permitieran identificar respecto a este conjunto de normas lo no incluido en el POS, el propósito de este trabajo era que al interior del POS, se garantizara la totalidad del tratamiento que estuviera completo, para que la persona tenga acceso de una manera coherente sin interrupciones y sin problema a todos los procedimientos y los medicamentos que las guías consideraban necesarios, útiles para resolver los problemas de salud e igualmente para las actividades de prevención y diagnostico temprano que nos permitiera consolidar la estrategia de atención primaria en salud definida en la Ley 1438 y especialmente mirando los grupos preferentes definidos también en la Ley 1438, con esto identificamos alrededor de 844 tecnologías y empezamos todo el proceso de análisis y revisión de algunas repetidas otras que nos llevaron a un total inicialmente 478 tecnologías con necesidad de ser evaluadas y analizadas o revisadas con la sociedad de científicos o con el análisis del sistema de evaluación de tecnologías en salud; de todo este proceso surgieron nuevas que eran necesarias analizar para garantizar la complementariedad de este esquema de atenciones en salud y llegamos al final para un análisis alrededor de 505 que nos permiten en este momento tener esta información de revisión y de análisis para llegar a la toma de decisiones en la próxima semana en la Comisión de Regulación en Salud CRES; tendríamos el análisis de todas estas 500 tecnologías contra lo recobrado que se viene recobrando, que se está en el Invima que tiene registro, que no tiene registro, los alertas internacionales, todo el análisis, fuentes de información como los de la NAIS, bases de datos de Cocreen de evaluación de tecnología en España, Argentina, México, Brasil, para hacer el análisis de toda la literatura respecto de cada una de estas tecnologías, en sus conceptos de eficacia y seguridad, que nos permitieran tomar una decisión frente a unas tecnologías que sean efectivas y seguras para el país. Entonces como señalábamos esa evaluación nos permite mirar la validez de la evidencia a través de los análisis de distintos estudios que se estén en las bases de datos de todos los

países y que nos permitan mirar en Colombia, si podríamos o no usar esas tecnologías; nuestra primera mirada es la del Invima para establecer si ya tiene o no tiene registro en Colombia y por lo tanto puede o no puede ser utilizada, segundo, toda la efectividad y la seguridad que les representa para el paciente, entendemos que al estar incluida dentro de una guía de una sociedad o en protocolo o una norma técnica ya puede ser eventualmente utilizada, para esto miramos investigaciones in Vitro, investigaciones en animales, opinión de expertos, reportes de casos, estudios de casos y controles, estudios de cohortes, metanálisis y revisiones sistemáticas, haciendo todo un ejercicio. En algunas tecnologías hasta de 500 artículos o 500 estudios para poder llegar a conclusiones que nos permitieran establecer; una vez establecida toda la parte de la evaluación científica de la pertinencia de mirar toda la parte de seguridad, eficacia, pasamos a mirar la evaluación económica, a qué precio se discute o se visualiza esa tecnología o ese medicamento o ese procedimiento en el país, igualmente miramos todo los estudios de costo efectividad realizados en la mismas bases de datos o motores de búsqueda, igualmente en HISOR, en HTA, en sistemas nacionales de salud de Estados Unidos, de Inglaterra, en distintas partes para mirar el costo efectividad y la pertinencia de estos medicamentos. Con fundamento en esto ya se prepara todo un análisis de costos utilizando, es estos momentos para ello los precios de medicamentos del Sismec, así como los presión que están siendo recobrados estos medicamentos al sistema, esta información, nos permite entonces llegar al impacto o calculo en la IPC significa incluir todos estos medicamentos en la unidad de pago por capitación para poder tener información para la toma de decisiones y la preparación del respectivo estudio para disponer de un conjunto de información para la toma de decisiones; el conjunto de los estudios y análisis realizados nos llevan a tener cuatro tipos de conceptos técnicos, que son: el de favorable una tecnología que nos muestre que es mucho más eficaz, mucho más segura que la que hoy tenemos y que debe estar como una opción dentro del POS, para el tratamiento de las enfermedades, teníamos un favorable condicionado que nos encontramos con tecnologías muy efectivas y seguras, pero que de pronto su precio al país le significa una valor demasiado alto y abría que estar considerando si se somete a un sistema de control de precios o se realiza una evaluación mucho más rigurosa desde el punto de vista de evaluación económica o se incluye llevándolo a un observatorio que permita mirar el seguimientos. Tendríamos ya las no favorables que definitivamente nos muestra toda la evidencia que ni son más efectivas ni son seguras y posiblemente algunas tengan alertas de seguridad en algunas bases sobre todo en la FDA que es el más diligente en todas las normas de seguridad de todos los medicamentos; luego tendríamos otro grupo en la cual la evidencia no nos permite concluir si es favorable o no, entonces tenemos otro grupo en el

que no podríamos ser concluyentes que tendríamos que seguir observándolos y tenía la comisión que ponerlos en un observatorio y seguir mirando qué sucede con estas tecnologías para tomar una decisión en el futuro sobre ellas.

Toda esta información nos va a permitir en muy corto tiempo y como lo ordena la Ley 1438 que a más tardar o antes del primero de diciembre estar tomando una decisión, la CRES que como sabemos está integrada por el Ministro de Salud que es el Presidente de la CRES, el Ministro de Hacienda y Crédito Público y cinco comisionados expertos designados por el Presidente de la República, tenemos que tomar la decisión de este conjunto de tecnologías serán evaluadas, que incluimos que dejamos en lista de espera y que entraría como exclusiones explícitas, porque no representan seguridad, fundamentalmente el concepto de seguridad y eficacia son lo que marcarían aquello que estaríamos llevando a esa lista; en todo este ejercicio de actualización de análisis y evaluación la CRES ha adelantado a entidades de participación ciudadana y de consulta ciudadana, para participación ciudadana, la comisión abrió una inscripción y viene trabajando alrededor de 135 representantes de todo el país con grupos de pacientes copagos, grupos de usuarios, veedurías, se han hecho reuniones en 7 ciudades, en Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Bucaramanga, Valledupar, Villavicencio, ellos han venido trabajando con la Comisión en un proceso de capacitación, aprendizaje y de opinión consolidando absolutamente y revisando con nosotros el tema e incluir y considerar la opinión de ellos dentro de todo este proceso de identificación de tecnología y de evaluación; creemos que ha sido un grupo y una experiencia muy interesante e importante porque hoy tenemos 135 grupos y asociaciones mucho más informados que nos están replicando del resto del país y nos están recogiendo la opinión de todos los participantes e igualmente hemos trabajado con sociedades científicas, con grupos de profesionales que nos han dado respecto a todo este proceso su opinión de expertos lo que también ha significado una mejor cualificación y un producto mucho más técnico y que creemos va a mejorar totalmente y a modernizar este Plan Obligatorio de Salud, mejorando considerablemente el acceso de todas las personas a los medicamentos y a los servicios que requieren con necesidad.

Las competencias de la CRES están definidas en la Ley 1122 de 2007 porque este proceso de actualización y de mantener El Plan Obligatorio de Salud al día es una función técnica de profundidad unas evaluaciones de medicamentos a profundidad para la aplicación mucho más estricta, tendría una duración de casi 2 años un solo estudio, hay unos estudios que se pueden hacer en tres meses otros que tardarían seis meses y otros muchos más grandes que tardarías 2 años en realizarse, por eso el Congreso le asignó a la Comisión 2 funciones fundamentales a la CRES, esa mirada permanente al POS para mantenerlo actualizado, moderno, co-

herente, consistente con las metas de salud del país con el plan decenal de salud pública para poder alcanzar las metas de erradicación de enfermedades y de control de enfermedades igualmente y la definición de la Unidad de Pago por Capitación, para el financiamiento de ese plan de beneficios que pasa igualmente por otros aspectos como son las cuotas moderadoras y los copagos, como lo es el básico tarifario, también igualmente viene desarrollando y cumpliendo con sus competencias; para el ejercicio de estos aspectos la comisión también analiza mira y estudia, no es de su competencia regular, pero es lo que más información le da a la comisión de lo que debe hacer y es que los servicios que se le niegan, qué servicio demandan los Colombianos, qué se están negando, qué servicios se están tutelando, cuáles son las barreras de acceso, toda esta información es de un insumo para el ejercicio de las competencias de la CRES.

Creemos al interior de la CRES que hemos venido cumpliendo con las competencias que nos han sido asignadas y esperamos que la próxima semana cuando entreguemos el resultado de nuestro trabajo, el análisis del mismo se efectuó en ese contexto; uno el proceso adelantado por la comisión que es único. Nunca antes en el país se había hecho un ejercicio de darle una mirada a 500 tecnologías, donde tenemos medicamentos, procedimientos, actuaciones, actividades, intervenciones, de una manera simultánea de poder dar una mirada, no hemos encontrado servicios similares en ninguna parte, pensamos que este primer ejercicio que realiza la comisión nos deja procesos, personas capacitadas, metodologías probadas y una forma de hacer las cosas, pero también nos deja ese segundo producto que es ese plan que va a estar más moderno, actualizado y con una lista coherente y consistente de productos, medicamentos y entidades, procedimientos e intervenciones incluidas en el POS o en unos observatorios que nos permita mirar porque nos están demandando esos servicios y si esos servicios y medicamentos son susceptibles de ser financiados por el país con recursos públicos o definitivamente no deben ser financiados por el país con los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como también lo señala la ley del Plan que nos dice que abran algunos servicios que no podrán ser financiados con los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; entonces creo que todo este ejercicio va a poner a disposición de todos ustedes un conjunto de información técnica, para la toma de una decisión, para un mejor plan de beneficios y todo un esquema de observatorios que nos va permitir hacerle un seguimiento permanente diario y estricto a este tema que nos permite mirar si ese plan de beneficios realmente está cumpliendo o no con sus objetivos y sus propósitos como es siempre mejorar los indicadores de salud en el país. Muchas Gracias.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Ángela Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Quería por claridad, hay cosas de estas que uno todos los días aprende, entonces quería que me explicara, cuando usted dice por quienes está constituida la Comisión, dice: Por el Ministro de la Salud, el Ministro de Hacienda y 5 Comisionados que nombra el Presidente, entonces a ver quiénes son esos comisionados y lo segundo lo que hemos visto por supuesto doctora es que acá hay una dimensión técnica que es muy importante, yo creo que el trabajo que se hace es muy interesante, hay también un asunto político y comercial, una de las preocupaciones que siempre expresamos cuando se estaba tramitando la ley de salud era el tema de las grandes empresas de medicamentos, cómo manejan ustedes eso, porque deben de tener una enorme presión, porque hay intereses absolutamente enormes económicamente, entonces quiero saber un poco cómo se hace, porque aquí ellos estuvieron todo el tiempo haciendo lobby y quizá fue uno de los puntos que quedo más débil en la ley de salud, pero se decía que era que estaba sacando en ese momento el Ministro un decreto de regulación, pero eso era un asunto a voces en la administración cuando era Ministro Palacio, entonces yo quiero saber un poco digamos cómo manejan ustedes eso, para uno poder decir esto, después termina bajo la presión de unas multinacionales farmacéuticas que terminan invalidando un poco la terea que ustedes hacen.

La Presidenta:

Responde la pregunta la funcionaria de la CRES.

Funcionaria de la CRES Esperanza Giraldo Muñoz:

Muchas gracias por la pregunta, los Comisionados que acá los tengo a mi lado, me gustaría presentarlos, el doctor Ramiro Vergara Tamara, Odontólogo, el doctor Gustavo Adolfo Bravo Díaz Economista, la doctora Martha Lucía Gualteros Reyes Abogada, que hoy no nos ha podido acompañar, porque está desarrollando una actividad de participación ciudadana en Bucaramanga, y quien les habla Esperanza Giraldo Muñoz Economista; tenemos el otro cargo de comisionado vacante. Muchísimas gracias.

Respecto a todo el tema de manejo comercial a lo de presiones, la Comisión empezó su trabajo desde carga enfermedad y desde el plan decenal de salud pública, que es lo que queremos erradicar, reducir, cuáles son todos los programas de salud pública que tiene el Gobierno Nacional, toda la parte de salud sexual y reproductiva, toda la parte de salud mental, no empezar desde lo que la presión individual del medicamento, sino empezar desde la carga de la enfermedad e ir bajando al tema, de esta manera son los estudios técnicos y las estadísticas las que nos dan una línea y no empezar de debajo de la presión, dejarlo abierto, en-

tonces pensamos que de esta manera, en esta ocasión se ha blindado el tema a las presiones, esa fue una primera decisión de la comisión que permitió bajarle el tono a todo un esquema de situaciones que pudiesen estarse presentando y el segundo esquema fue solicitarle a todas las personas naturales y jurídicas que tuviesen estudios de moléculas, de medicamentos de procedimientos que los pusieran sobre la mesa con toda una información pública, no hay una presión porque todos tienen esa oportunidad de poner todos sus estudios sobre la mesa y el trabajo definitivamente con las sociedades científicas y la academia nos permite mirar cual es la razonabilidad la eficacia y la seguridad más que la presión misma y creemos que eso nos ha permitido bloquear y poner un poco en otro plano el posible interés que pueda tener el interés particular colocando siempre el interés general sobre el particular; esos tres aspectos nos ha permitido mantener un poco ese interés particular a un lado.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante del Ministro, solo para que la doctora manifieste la razón por la cual el Ministro no pudo venir, porque aceptamos la propuesta, yo creo que todos estamos de acuerdo en que si el Ministro no viene, pues a la Viceministra le agradecemos que haya estado, pero entendemos que no tiene competencia para tomar decisiones:

Viceministra de la Protección:

Presidenta, muchas gracias por darme la oportunidad de presentar formalmente la disculpas de que el Ministro no puede acompañarlos en esta sesión, como ustedes conocen mucho mejor que yo, el Presidente del Senado canceló las comisiones conjuntas que teníamos y solamente hasta ayer por la noche se hizo claro que esta sesión del día de hoy se mantenía, por esa razón el Ministro tuvo otra agenda diferente, está atendiendo en este momento un comité de ola invernal, él es padrino del departamento de Sucre y está directamente apersonándose de temas de ola invernal que le están ocupando su agenda el día de hoy, pero quisiera hacer formalmente las disculpas del Ministro, ustedes saben que las agendas de los Ministros son muy ocupadas y ante la cancelación por parte del Presidente del Senado de la citación que se había previsto para el día de hoy, pues se ocupa muy rápidamente esa agenda; si usted me lo permite Presidenta, yo quisiera complementar unos puntos del plan de beneficios, como ustedes saben el Ministerio hace parte de la Comisión, pero lo dejo a su discreción.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Martha.

Honorable Representante Martha Cecilia Ramírez Orrego:

Presidenta, en este momento no hay quórum en la Comisión, nosotros queremos detrás de estas intervenciones apartar diferentes cosas, enton-

ces no es por nada en contra y puede haber alguna claridad, pero realmente como proponente de que este debate siguiera abierto en la presencia del Ministro y todos los actores es para que al país le queden respuestas claras a nosotros mismos y hay un elemento que el país tiene que reconocer y nosotros como actores, no hay sector que tenga más desconfianza en todos los actores y entre ellos nos estamos devorando como lo es el sector salud, hace un año estamos proponiendo esas mesas de concertación, aclaro no es que se van hacer las mesa temáticas y como esperábamos que el Ministerio las liderara ahora, el Congreso ha tomado la decisión o al menos esta Comisión de estar en una mesa permanente de concertación con los actores, hacia las claridades, quizá el Ministerio ya ha avanzado en varios temas que todavía el pueblo Colombiano no lo ha sentido, que todavía los Congresistas no lo hemos reconocido, pero lamentablemente lo que más aprieta y que yo siempre he dicho, que cuando uno encuentra un paciente poli traumatizado identifica por donde arrancar, hay temas que nosotros sentimos como Congresistas que aquí vamos a tener que presionar entre comillas o al menos exigir porque la ley nos da a nosotros la facultad del Control Político, eso quedó en la Ley 1438 que íbamos a estar haciendo seguimiento cada seis meses, estos debates los iniciamos en Mayo y terminamos en Junio, no se terminaron, mire que estamos terminando el semestre por eso yo creo doctora Paula y doctora Yolanda que esta sesión debería levantarse le pido encarecidamente a la Mesa Directiva que organice mejor el debate para que seamos más productivos, quedó claro que necesitamos la presencia del Ministro, entendemos la razón del desorden, pero también necesitamos la presencia de todos los actores, porque yo espero y así quisiera y estamos dispuestos a trabajar que el debate se organice con unos temas puntuales y que sobre esos temas tenga tanto la oportunidad El Ministerio de demostrar que ha avanzado, todos los actores en demostrar lo que está pasando porque me lo decía ahora la doctora, uno se encierra a trabajar aquí en Bogotá y uno cree que está haciendo las cosas bien y que con eso le está dando respuesta a las necesidades, pero otra cosa es irse a las regiones, ir al Hospital; yo le sugiero a todos los funcionarios que les interesa el tema de salud que este fin de semana por ejercicio nos vayamos todos a los hospitales para ver qué está pasando en los servicios de urgencias de nuestras ciudades, simplemente hagamos ese ejercicio un día y vera como llegamos de sensibilizados y hablemos con el médico que como está trabajando y miremos el paciente si está accediendo al servicio y con esa sensibilidad con la premisa que aquí tenemos que encontrar es soluciones lleguemos a las próximas sesiones de debates organizadas a hacer propuestas concretas, por eso con todo el respeto solicitaría, porque nos falta mucha gente aquí, nos falta el Ministro y por todo lo que ha venido pasando y no hay quórum, ya sí hay quórum, pero sugeriría

eso para avanzar en la toma de decisiones. Muchas gracias Señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Representante Víctor Yepes.

Honorable Representante Víctor Yepes:

Doctora Yolanda en un acto de caballerosidad démosle la palabra a la doctora Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Comisionada, yo tengo unas preguntas, no me queda claro muy bien cómo se va a aplicar la UPC, si hoy toman un estudio de patologías, que no me sorprende para nada que el primer grupo sea de depresión en los primeros 20 toda la salud mental, que es una consecuencia por supuesto del olvido que ha tenido el sistema de salud frente al tema de salud mental es la cenicienta, no me queda claro incluso si se van a tener en cuenta por supuesto en los planes territorios no solamente las patologías que están ocupando, sino territorio, sabemos que la esquizofrenia se está dando en zonas territoriales de alta guerra, que la depresión se está dando incluso en ciudades en zonas de desplazamientos, hay un estudio muy bueno e importante de Víctor de Currea de una ONG Internacional que vino hacer el estudio sobre salud mental en Colombia y dentro de ese estudio no solamente habla de patologías sino de la incidencia de la guerra en el tema de salud; no me queda claro Comisionada, me gustaría dentro de los paquetes de servicios porque en el tema de salud mental de una depresión puede pasar a una depresión crónica a llevar al paciente a tener 8 años en cama es decir, no me queda claro cómo está coordinando usted con el Ministerio si hay un paquete y en el Ministerio de acuerdo a la resolución que modifica 08 desaparece prácticamente la salud mental desde el concepto de integralidad y coloco un ejemplo, hay un paciente que tienen que tratarlo desde el trabajo social, psicología, siquiatria, el tiempo de hospitalización por ejemplo es muy diferente a los demás, la sigue terapia individual, es más de 24 sesiones acumulables por persona, una psicoterapia de pareja de 24 sesiones acumulables por año, la sicoterapia de familia, yo quiero que se hagan unas revisiones especialmente de los artículos 58 a 61 especialmente en el artículo 61 porque es importante contar con los servicios de psicología y siquiatria en el primer nivel y recordar que la atención en el POS tiene que contemplar la esquizofrenia, trastorno mental, trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad y es muy importante en la primera infancia los trastornos de aprendizaje que esos son temas también de salud mental, trastornos de atención, de conducta, de adaptación yo hice una revisión y de verdad sobre todo del 58 al 61 ojalá me equivoque, yo di la vez pasada unas sugerencias y sí creo que el tema de salud se debe de tener en cuenta desde un enfoque de integralidad está desapareciendo y termino esto con el tema que tengo mucho inte-

rés en cómo se van a trabajar los paquetes de salud mental y cómo se va a definir por ejemplo la UPC; termino solamente haciéndole una pregunta a la Presidenta, pasó aquí una hoja para que firmáramos una autorización para ir a Cartagena el día primero de diciembre y el dos a Santa Martha, perdón para que nos autorice la Cámara a ir a la Comisión Séptima, al Secretario y a los Congresistas para el Congreso de Gestar Salud si a nosotros nos invitan, eso yo no creo y no recuerdo que hubiéramos comentado aquí en una sesión y cuál es la importancia de nosotros ir a un Congreso de Gestar Salud por ejemplo que es la Organización que agremia 7 u 8 EPS y porque nosotros vamos a estar en Cartagena el domingo llegamos el lunes y el martes vamos a estar y esto es miércoles y jueves, pero no nos habían informado, yo quiero saber si todos los Congresistas están informados, porque nos pasaron ahora la carta.

La Presidenta:

Nosotros estamos programados para ir a Cartagena, en Plenaria el Secretario me entregó la proposición en el día de hoy para que se la firmara, pero la que tiene claridad sobre el tema es la doctora Liliana, porque yo acabo de conocer la proposición. Tiene la palabra Diela Liliana.

Honorable Representante Diela Liliana Benavides Solarte:

Yo no conocía la proposición tampoco, en Santa Martha el Gobierno va a dar a conocer el tema del plan de beneficios, yo no sé si la doctora Paula nos corrige en ese tema que sería importante que la Comisión con la unificación del plan de beneficios, sería un tema importante en este momento, porque ese sí es el cáncer de la problemática que tenemos hoy en la salud Colombiana, no sé si es así y me corrige el tema por parte del Gobierno.

El Secretario:

Al respecto Gestar Salud su directora ejecutiva Elisa Carolina Torre Negra como lo hacen otras instituciones, está invitando al Octavo Congreso Nacional de Gestar Salud confianza, garantía del derecho a la salud cuyo objetivo principal es conocer los avances del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia para la garantía del Derecho a la salud y que contará con la participación como conferencista del señor Maikol Raiswal de la Nais y el doctor Adán. Que es lo que hacemos nosotros por secretaría quien quiera ir nosotros nos cuidamos por toda la situación de riesgo y el que quiera ir a la invitación solicitamos aprobar la proposición aquí en la comisión y hacerlo en Plenaria también para cuidarnos en salud; no se ha aprobado en Comisión, está para aprobarse en el día de hoy.

La Presidenta:

Se pone en consideración la aprobación, esta situación se presenta y se somete a consideración antes de que se disuelva el quórum, los que estén

interesados en ir a Santa Martha, yo no voy; Tiene la palabra el Representante Víctor Yepes.

Honorable Representante Víctor Yepes:

Gracias señora Presidenta, quiero en primer lugar hacer una misión de procedimiento con reacción a lo que dice la doctora Pinilla con quien me identifico plenamente, señor Secretario y señora Presidenta, yo pienso que nosotros tenemos que ser coherentes entre lo que decimos y lo que hacemos, aquí estamos justamente cuestionando el papel del actor más perverso que ha tenido el sistema que son las EPS, estamos cuestionándolo y nos están invitando a través de una aprobación en Plenaria de Comisión Séptima y yo pienso que esto hay que hacerlo con un procedimiento diferente señor Secretario y me disculpa y aquí tenemos que ser claros, si Gestar Salud está organizando un evento que mande tarjetas de invitación y verá quién quiere ir y listo, pero nosotros, porque motivos tenemos que aprobar en una decisión de grupo de Plenaria en un quehacer nuestro aprobar un traslado, el que quiera ir que vaya pero con una tarjeta de invitación, doctor Rigo y con todo respeto se lo digo, el procedimiento no es enviar una carta para que la firmemos, yo también la leí, también la cuestioné y tampoco la firmé, nosotros tenemos que ser coherentes doctor Rigo, estamos aquí justamente cuestionando el papel de las EPS y les vamos a aceptar una invitación con todos los gastos pagos a la ciudad de Santa Martha, eso no lo podemos permitir en este Congreso, en ese sentido nosotros yo le sugiero doctor Rigo que retire esa invitación, esa proposición ya que eso no tiene presentación, porque en esta Plenaria de la Cámara de Representantes estemos haciendo eso.

Quería hacer unas observaciones frente a las intervenciones que se hicieron por parte del señor Defensor del Pueblo, me parece que fue muy importante su presentación que saca unas conclusiones preocupantes que nosotros ya las conocíamos, conclusiones señor Superintendente, me parece preocupante dentro del estudio que el expone, muy preocupante lo relacionado con lo que está ocurriendo con los profesionales de la salud en las diferentes EPS, preocupante que ya se certifique a través de investigación que 40% de los profesionales de la salud que actúan en las EPS se ven presionados por la EPS, señor Superintendente es su deber evitar que eso ocurra, usted tiene que estar atento para que los empleados profesionales de la salud no actúen en forma adversa frente a los pacientes y es su deber y tengo entendido y así lo dijo el Defensor del Pueblo que ya usted fue notificado de esta situación que está ocurriendo en las diferentes EPS, el 40%, es decir, de cada 10 profesionales en un hospital o clínica hay cuatro presionados que lo acepta que son presionados por la EPS para tomar decisiones adversas al paciente y a favor de la entidad, eso no lo podemos seguir permitiendo porque eso es un hecho real que todos lo vivimos, todos lo conocemos y todos lo sabemos, pero el Defensor del Pueblo de Colombia lo

está denunciando públicamente hoy en esta Comisión; entonces es una acción que tenemos que tomar rápida en contra de las EPS y eso es lo que nosotros tenemos, la visualización de la crisis de la salud en Colombia y queremos que ustedes como actores no nosotros, nosotros simplemente vamos a seguir visualizándolo, vamos a seguir diciéndolo hasta el cansancio, aunque el doctor Santa María se moleste y envíe mensajes que nos inviten a quedarnos cayados y aunque el doctor Santa María no respete la situación y la invitación que se le hizo en este Congreso.

El doctor Santa María responderá por sus actuaciones administrativas cuando se lo requiera de pronto a través de procedimientos que la Ley 5ª nos lo permita, pero con todo el respeto me integro a la opinión de los compañeros que exigen y que exigimos que el señor Ministro de Salud se encuentre en este debate, el no puede tener otras prioridades distintas a lo que está ocurriendo en el tema de la salud en Colombia y con relación al informe de los Técnicos de la CRES, me preocupa una cosa, a ver si entendí, hay 39 patologías que fueron detectadas entre el año 2003 y el año 2005 por la Universidad del Rosario, 39 patologías que son el insumo que tiene ustedes señores expertos de la CRES para poder construir el Plan Obligatorio de Salud y mantenerlo actualizado, pero resulta que son patologías que todos conocemos no son nuevas para nosotros, patologías que la academia en Colombia permanentemente está denunciando y enunciando y con extrañeza veo por ejemplo que no está la principal, no está el trauma en 39 patologías aquí no está el trauma y los invito a que vayan a un centro de urgencias para que encuentren apuñalados, abaleados, accidentados en vehículos accidentados en motos, accidentes laborales, esa es la principal patología del pueblo Colombiano y aquí no está, no se encuentra el trauma y lo peor de todo encuentro en este listado de patologías que son justamente las patologías que permanentemente el pueblo Colombiano tiene que estar acudiendo a las tutelas señor Superintendente, es usted el que tiene que evitar que eso ocurra, la gente no tiene por que pedir una tutela para solicitar una prótesis dental y acá está el edentulismo, porque motivo el pueblo Colombiano tiene que acudir a una tutela para reclamar una prótesis dental, si el sistema le permite que se lo entreguen, porque motivo un diabético tiene que solicitar por tutela una insulina o un glucómetro que es la herramienta más elemental y más sencilla para que un diabético no se complique ese es el deber de la Superintendencia, vigilar que las EPS no sigan haciendo esto que sistemáticamente no sigan negando los servicios, entonces ese es el debate, doctora Martha esta es la mesa de trabajo, pero lo tenemos que decir categóricamente y enérgicamente y tenemos que evitar que a través de ese sofisma de llevarnos la disecación al Ministerio a los eventos sociales se deben de decir las cosas como haya que decirlas, por ese motivo señora Presidenta la felicito porque usted tuvo la gallardía y el valor político de no dejar apagar este

debate que así lo quiso el Senado de la República. Muchas Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Representante Holger Díaz.

Honorable Representante Holger Horacio Díaz Hernández:

Gracias Presidenta, yo fui el citarte a este debate y a la CRES que fue un debate que se sumo al debate del Fosyga y que desafortunadamente después de 6 meses de iniciarlo no hemos podido cerrarlo, pienso que es un mal mensaje para nuestro país que le estamos dando porque se está aquí configurando algo que alguna compañera dijo en un debate diferente a este y era que le estábamos sacando el cuerpo al debate, es absolutamente claro que el sector de la salud es el sector donde hay mayor dificultad donde los actores tienen diferencias irreconciliables que el Gobierno como rector del sistema tiene que buscar la manera inmediata para que esto efectivamente nos llegue a que podamos conciliar las diferencias porque el que pierde hoy es el pueblo Colombiano, hemos escuchado a la Contralora, a la Procuradora, hoy al Defensor del Pueblo, hemos escuchado denuncias gravísimas que no son nuevas que vienen de muchos años, pero que definitivamente no pasa nada en este país; acabo de escuchar al doctor Víctor Yepes hablar que el 40% de los médicos son presionados por la EPS y yo pienso desde la practica como médico que no solamente es el 40% sino que yo pienso supera el 60 o el 70% y no solamente son presionados por las EPS sino por la IPS, por los Hospitales, por los Gerentes, todo mundo diciéndoles el costo médico hay que reducirlo hay que bajarlo, el costo está muy alto no formulemos más exámenes desafortunadamente esa es la realidad del país, pero no hemos encontrado los entes de control tomando decisiones clara con respecto a este tema, el debate no lo vamos a cerrar hoy, yo solicito que se cierre con la presencia de todos los actores, escuchamos por fin a la CRES que nos trae un informe optimista desde la óptica de la Institución con respecto a lo que va a ocurrir con el Plan Obligatorio de Salud con esa actualización que la estamos esperando desde hace muchos años que estaba contenida en la ley y que la volvimos a incluir en la Ley 1438 y que tiene ya una fecha límite de primero de diciembre estamos ad portas 8 días de tener un nuevo POS en Colombia, pero si nos atenemos a estas patologías ya mencionaba también como la patología más importante que sufren los Colombianos y que en la realidad no se configuran, yo no creo que en Colombia en el puesto 18 este el Síndrome de Dawn si tuviéramos como el Síndrome de Dawn en este puesto sería gravísimo porque tendríamos miles de pacientes con esta patología, dejando por fuera patologías importantes como lo mencionaba el doctor Yepes.

Yo invito a que definamos a través de la Mesa Directiva que nos reunamos doctora Duque y definamos cierre definitivo del debate porque es des-

afortunado que esto se vaya postergando y que no tengamos conclusiones concretas, yo esperare a ese cierre de debate para decir lo que pienso con respecto a la CRES, no tengo nada en contra de los comisionados me parece que son personas capaces que fueron elegidos por los diferentes gremios o Instituciones que define la ley que han hecho un trabajo importante, pero que nos quedan unas inquietudes que son todavía mucho más graves o mucho más grande desde todos los sectores y que este debate no se quede simplemente como lo hemos repetido en los debates que se han hecho en los últimos años, nosotros aquí somos nuevos en esta Comisión 17 de 19 tal vez repite la doctora Gloria Díaz no en la Comisión sino en el Congreso y el único que repite es el doctor Raad, en el Senado tengo entendido que la mayoría ya vienen de procesos anteriores y hemos escuchado siempre que no pasa nada con los debates yo sí invito a los compañeros de la Comisión que en la próxima sesión tiene que ser conjuntas y a todos los actores del sistema, hoy está aquí el Superintendente, está la doctora Paula como representante del Ministro, está la CRES, pero nos faltan las otras Instituciones y las entidades de control para que tomemos decisiones de verdad y si no nos quedamos simplemente en otro discurso en otro cuento en otra burla al país y yo pienso que a nosotros nos eligieron para hacer las cosas bien podemos cometer errores, pero nos eligieron para hacer las cosas bien y yo convoco a que tomemos una decisión señora Presidenta a que definamos la fecha definitiva del cierre y que ojala estén todos los actores que hemos convocado, nos decía el Defensor del Pueblo que el 66% de las tutelas del último informe que el presentó son por eventos POS que hemos hecho, que le puedo decir al país el Ministerio, la Superintendencia y los entes de control que hemos hecho si esto no es nuevo, esto viene desde hace muchos años y no ha pasado absolutamente nada, entonces doctora definamos una fecha de cierre, invitemos y que efectivamente estén todos los actores las cabezas de las diferentes Instituciones públicas y a que tomemos decisiones clara que beneficien al país y sino simplemente estaremos haciendo otro oso más de los que ha hecho en el pasado el Congreso de la República. Muchas Gracias.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante Gloria Stella Díaz.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señora Presidenta, yo quiero decir que bueno escuchar al señor Holger Díaz y al señor Yepes frente a las denuncias presentadas y hayan hecho los cuestionamientos que han planteado no son nuevos, desde que inició esta Comisión, yo creo que para nadie es un secreto la presión que las EPS, las IPS han venido ejerciendo sobre el personal médico uno sabia cuando iba a una cita lo decían los usuarios, que el médico solamente

podía formular ibuprofeno, loratadina o acetaminofen, no podía demorarse más de 20 minutos con el paciente y la idea era cuidadito usted medico me formula algo que esté por fuera del POS o cuidadito usted lo remite a una especialización, porque eso le puede costar el puesto, eso no es nuevo, eso lo sabíamos y lo estamos viviendo, entonces yo sí celebro que un órgano como la Defensoría del Pueblo esté ratificando que el problema sigue. Quiero Señora Presidenta hacer una denuncia pública de una situación de la cual tuve conocimiento por ser miembro de la Comisión de Derechos Humanos y por pertenecer a la Comisión Séptima de la Cámara y que tiene que ver un poco mi indignación y el reclamo de que el Ministro de la Protección no esté aquí presente hemos recibido una nota de muchos médicos y profesionales de la salud por la grave situación que está atravesando el Hospital Federico Lleras el Único Hospital de alto nivel del Departamento del Tolima en la Ciudad de Ibagué, señor Superintendente este Hospital ya entró en paro, hay una grave crisis por falta de materia para la atención de pacientes y falta de personal y yo hoy quiero decirlo públicamente yo hago responsable a todos los organismos de control y los que se vean involucrados por que este paro va a generar vidas por la falta de prestación del Servicio, aquí quiero textualmente expresar lo que nos están evidenciando el problema no es de cambio de contratación es que a los profesionales de la salud les deben sueldos desde el mes de junio a septiembre, falta apoyo en los servicios de urgencia, contando en turno con solo un medico y quiero referirme a dos puntos que me impactaron en este momento la situación del Hospital es tan grave que ante la falta de médicos los servicios de hospitalización están quedando a cargo de auxiliares de enfermería presentándose un mayor riesgo y no se cuenta con los medicamentos básicos, pararon las cirugías programadas todas las dependencias están en paro, el primero de octubre firmaron ordenes de prestación de servicios por 45 días y es el trabajador quien tiene que pasar la seguridad social y a la fecha no les han pagado al personal médico. Yo quiero señora Presidenta dejar esta denuncia y repito hago un llamado a los organismos de control para que intervengan de manera inmediata al Hospital Federico Lleras, porque cualquier vida que se pierda Superintendente por esta falta de atención yo hago responsable a todo lo que pueda pasar y no voy a dudar en hacer las denuncias penales a que haya lugar. Muchas Gracias.

La Presidenta:

Tiene la palabra la Representante Martha Cecilia Ramírez.

Honorable Representante Martha Cecilia Ramírez:

Bueno, realmente este debate que lo hemos dicho no solo lo hemos hecho en la 1438 sino que lo continuamos en junio tubo como disparador la situación doctora Gloria, que la situación en los

Hospitales no ha mejorado y se hizo un planto hace aproximadamente 3 meses y el tema se quedo callado y efectivamente por eso nosotros estamos pidiendo otro tipo de decisiones, me deja preocupada que el lanzamiento oficial del POS lo hagan en el evento de Gestar Salud, y le solicito a la CRES que este es el escenario natural para debatir cosas, a mí me deja muy preocupada la metodología, porque es el camino que siguió Chile y hoy Chile tiene menos procedimientos que los que demanda el POS Colombiano, el hecho de trabajar con patologías y son 39, cuántas nos deja por fuera, pero en junio el Presidente Santos dijo de que no iba haber POS y que el sistema de salud iba hacer perfecto que a todo mundo lo iban a poder atender, y no podemos separar esa actualización del POS con el tema de UPC, al decir hay 39 patologías va a decir no hay patologías, me preocupan los topes monetarios, son discusiones en las que le pedimos al Gobierno que se hable claro y que participen los diferentes actores y que coloquemos unos parámetros bien claros. Insisto en que el debate debe de continuar con el POS, con la UPC, con un tema tarifario ya que es necesario tocar este tema y que sea ante medios por que este debate debe de hacerse público dure el tiempo que dure. Muchas gracias.

La Presidenta:

Derecho a réplica de la doctora Esperanza.

Funcionaria de la CRES Esperanza Giraldo Muñoz:

Muchas gracias, yo quiero hacer varias claridades de los que hemos escuchado, primero y la más importante la CRES no asiste al evento de Gestar Salud fuimos invitados, pero no asistiremos, este es un tema que al interior de la Comisión se trata con El Ministro de Salud y el Presidente de la República por lo cual la CRES no acepta la participación a esto eventos, esta es la primera precisión; la segunda el POS incluye todas las patologías 39 que se identificaron, se utilizaron como referentes en el trabajo con las sociedades científicas para tener el tratamiento ya que son las más comunes en los Colombianos, esto es modernizar patologías sin excluir las que trae el POS, frente al tema no estamos llegando al tema Chileno ya que van a estar todas las patologías. El sistema General de Seguridad en Salud tiene diversos planes como lo señala la Ley 1438, uno de esos planes es el Plan Obligatorio de Salud, pero recordemos que tenemos el Soat para los accidentes de tránsito, el plan de salud es complementaria a los que están cubiertos por ese lado, como evento catastrófico está lo definido anteriormente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud como traumas y eventos catastróficos, está el Plan de riesgos Profesionales.

Frente al trauma como una condición que se presenta cuando va uno a definir como lo atiende que como se trata, si es por arma blanca, arma de fuego, por accidente, pero todas las patologías están contenidas en el Plan Obligatorio de Salud,

esta 39 marcaron una pauta para trabajar con sociedades Científica; con respecto al tema de salud mental este se realizó con la participación del grupo de enfermedades mentales del Ministerio de Salud y creemos que en el articulado estamos formulando una muy buena alternativa para la parte de salud mental; en cuanto a la UPC la Comisión está identificando para cada una de estas tecnologías el impacto de incluir en el capital de pago por capitación que consideramos tendrá este año un crecimiento mucho más grande que el normal por el conjunto de inclusiones. Muchas Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Senador Ospina.

Honorable Senador Ospina:

Buenas tardes, Presidenta muchas gracias, primero presentar un saludo a la Cámara ya que nos habíamos comprometido de venir hoy miércoles después hubo un cruce de informaciones, pero en el reino de la conciencia esta que nos veíamos hoy, la Parlamentaria Gloria me dijo que ustedes iban a seguir y me tome el atrevimiento de acompañarlos espero no sea una incomodidad para ustedes.

Les quería contar que recibí una notificación de Senado de la Republica donde invitan a una comisión y una mesa de trabajo por medio de la cual se ordena conformarla Inter partidista para que se concerté con el Gobierno Nacional medidas definitivas para la reforma de la Salud en Colombia, con esto doy gracias que el Gobierno reconoce que no fue estructural y llama a esta mesa, no sé si en la Plenaria de la Cámara también se está haciendo esta invitación, pero quiero que hagan el mismo ejercicio para que nos encontremos, yo hago énfasis en la responsabilidad política nuestra en este debate un año y creo en la buena fe para que avancemos lo más pronto posible. Muchas Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Juan Valdez.

Honorable Representante Juan Valdés:

Yo creo que volvimos a lo mismo y aquí podíamos adelantarnos a las conclusiones y de este debate a la CRES sin lugar a dudas la podemos resumir en una frase la salud le quedo grande al Gobierno y la Ley 1438 le quedó pequeña a la salud y lo que hay que reconocer es precisamente eso y creo que nosotros de seguir avanzando en esta línea no vamos a lograr nada o muy poco, ahora va a salir una actualización del POS, pero no sabemos qué tan impactante va hacer, los datos que nos da el Defensor del Pueblo es lo que ya sabemos y lo que se repite en cada unos de los Hospitales, entonces a diferencia con lo que pasó a la reforma de la Ley 30 donde la ciudadanía se expresó a través de los estudiantes y la sociedad y lograron retirar la reforma a la Ley 30, nosotros acá hicimos el tra-

bajo a la inversa porque corrimos el año pasado a avanzar en una reforma una ley, muchos llegaron a esta comisión de sacar adelante una reforma a la salud y creímos que con la Ley 1438 las cosas iban a cambiar y no ha pasado nada, y doctora Gloria me encanta que usted le reclame al Gobierno cuando fue usted la Defensora de la Ley 1438 y hasta ahora no ha pasado nada, solo son meros debates, hasta cuando no generemos algo que mueva al Gobierno y eso que puede ser, solamente dos acciones una que el Gobierno por decisión propia actué como tiene que actuar y la otra que está en nuestras manos que es legislar, cambiemos cometimos un error la 1438 no sirvió, entonces seamos más enfáticos adelantemos una ley nueva con unos términos totalmente diferentes donde se modifique lo estratégico de los sustancias, donde no demos tiempo que el Gobierno se reacomodó y que se sigan dando los desfalco a la salud, pero lo que sí tenemos que seguir es haciendo un control político que se sume al control de los Organismos de Control, es que no solamente hay que hacer un debate sino que hay que tomar mediadas ejemplarizante al tema de la salud y por eso yo invito a que en próximos debate exijamos no solamente la presencia del Gobierno Nacional, sino que realmente invitemos a La Contraloría, miren que hoy con la presencia del Defensor del Pueblo aunque fue un tiempo pequeño su intervención fue fundamental. Le pregunto al Superintendente por qué pasan tantas cosas frente al tema de salud y no pasa nada, es decir, de acuerdo a todos esos hallazgos que tiene la Superintendencia las medidas en este país deberían de ser más ejemplarizantes, entonces cabíamos esto de fondo o apague y vámonos y dediquémonos a temas de los social porque esta Comisión también es de lo social.

La Presidenta:

Tiene la Palabra el doctor Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa:

Muchas Gracias Presidenta, aquí ya nos hemos desgastado en varias oportunidades en esta Comisión y en Comisiones conjuntas exigiendo resultados en la salud de los Colombianos y yo quiero ratificar que nosotros trabajamos en la Ley 1438 y creo que no se nos quedó cortica la discusión ni tampoco las soluciones al pueblo Colombiano, lo que sí debemos exigir es que se empiece a cumplir rápidamente todo lo que allí plasmamos, mire lo que sale a decir un Ministro del Trabajo recién posesionado de que va acabar el tema de las cooperativas, eso es carreta, nosotros lo hicimos hace un año, pero aquí hay gente que es populista y no dan los meritos a la Comisión Séptima y a quienes hicieron la ley, aquí hablamos del POS y acá dijimos que íbamos a unificar los planes para que el régimen subsidiado, tuviera las mismas garantías que el régimen contributivo y viceversa, aquí se incluyó un capítulo entero de la niñez, y lo que tenemos que salir a decirle al País es que hay una demora

en la ejecución de los que nosotros hicimos, pero ahora que no me diga la oposición que no hicimos nada, esto fue un trabajo serio, tema mancomunado y todos participamos en la Ley 1438, y lo que queremos pedirle al Gobierno es que se pongan la pila para salir de esta encrucijada y que nosotros seamos proactivos en la construcción de una mejor salud para los Colombianos. Muchas Gracias Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la Palabra Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla:

Yo quiero mencionar el proyecto que presentó el Polo Democrático donde hacemos una muy grata proposición al país de los que debe de ser un modelo de salud diferente al modelo Neoliberal que maneja la Ley 100 y las reformas, que continuamente lo decíamos con el doctor Mauricio Ospina no modifica nada y que se haga una fuerte lectura de las proposiciones que usted votó negativamente por orden del Gobierno Nacional en donde estamos proponiendo un nuevo modelo de aseguramiento y un nuevo modelo de salud para Colombia. Gracias Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el Senador Ospina.

Honorable Senador Mauricio Ospina:

Gracias, yo pienso que las posiciones nuestras las sostienen el 80% de la gente que coloca tutela por servicios que le niegan, las posiciones nuestras las sostienen el 60% de médicos que obligan a atender mal a sus pacientes, quiero recordarles que muchas de las cosas que se dieron en la mesa temáticas no se incorporaron en la ley, nosotros no hemos dicho de acabar el Sistema, nosotros pensamos que debe de ser sobre otras lógicas, sobre otros paradigmas, el sistema que tenemos da un beneficio económico atender enfermos, si la lógica permite el rendimiento económico sobre el tema de atender enfermos pues hombre lastimosamente está demostrado que las empresas no están pensando en el derecho de la gente sino en su rendimiento y lo que tenemos son Colombianos enfermos, si hay otras formas de hacer la cosas, yo convoco a la política del amor, porque nacemos de la felicidad y por eso hoy los quería acompañar y convocar en la mesa donde nos citan y nos convocan a nosotros, quedaron los Senadores Carlos Baena del Mira, Juan Manuel Corso del Partido Conservador, Luis Carlos Avellaneda del Polo, José Darío Salazar Conservador, Gilma Jiménez del Partido Verde, Espíndola del PIN, Mauricio Ospina Polo, Correa del PIN, Jorge Ballesteros de la U, Carlos Enrique Soto, Alexander, Robledo y Dilian; esto es entre todos esto no puede tener color político esto no puede tener apellido de Unidad Nacional, esto es Colombia y por eso creo y esperamos que ustedes hagan la misma mesa y nos podamos encontrar. Muchas Gracias.

La Presidenta:

Tiene la Palabra el Representante Víctor Yepes

Honorable Representante Víctor Yepes:

Gracias Señora Presidenta, con relación al tema que plantea el doctor Ochoa yo también quiero decirle querido compañero que si bien es cierto la palabra de Juan Valdés son ciertas, llegamos novatos con todas la intención de construir una propuesta social que fuera grande para el País porque era la necesidad del pueblo Colombiano, también es cierto que hay cosas que terminan siendo poesía, frases bonitas, artículos que no han hecho nada y es el Gobierno el que lo tiene que hacer y Justamente por eso no hemos querido y reitero el agradecimiento a la doctora Yolanda Duque porque no permito que parara y que se mimetizara nuevamente el tema de la salud es que el objetivo de este debate es no tener a los funcionarios de la CRES, como actores de decoración o tener a nuestro Superintendente como un simple vigilante o veedor del proceso, es justamente que ellos se lleven y transmitan esto al Gobierno; doctor Mauricio como se construyo la 1438 concertada con el Gobierno y ese es el resultado de lo que se concertó doctor Ochoa, una Ley 1438 que parece poesía muy linda para leerla, pero que se ha hecho, yo le voy a decir doctor Ochoa que se quiso concertar y no se logró concertar porque no le interesaba al Gobierno en ese momento y desafortunadamente y aquí se dijo en segundo debate y ayer lo volvimos a repetir es terminar en forma gradual esa orientación vertical perversa del sistema que le entregó el sistema de salud a unos particulares como un sistema económicamente rentable para ellos, pero no para el pueblo Colombiano, yo pienso que estamos haciendo bien las cosas, que este debate no se puede suspender hasta que el sistema de salud no haga bien las cosas. Gracias Presidenta.

La Presidenta:

Derecho a la réplica del Representante Luis Fernando Ochoa, pero antes de dar por terminada la sesión le damos la palabra al doctor Conrado quien nos está acompañando desde esta mañana.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa:

Sí, eso puede sonar a poesía y todo lo que quiera, eso es cierto, pero yo sí tengo que ratificar y sentar el precedente doctor Yepes que nosotros cuando estuvimos en el Ministerio debatiendo el tema de la reforma no lo hicimos ni a puerta cerrada ni tampoco lo hicimos como una invitación como se pretende hacer ver, yo creo que la interlocución que tienen los ponentes con el Ministerio para Construir una ley es normal aquí cuando se habló de suelo urbanizable también hubo unos ponentes que iban al Ministerio de vivienda a construir una ley y eso no tiene nada que ver con que uno se vaya a arrodillar o que lo compraron con un desayuno o todas esas cosas, pero lo ha hecho ver entre muchos informalismos de que como nosotros

estamos comprados por un almuerzo un desayuno y eso no es así, entonces nosotros construimos una ley y fuimos a concertar algunas cosas porque la discusión se da en ese medio de la concertación de los que saben y los que tenemos mucho que aprender, entonces yo quería dejar eso claro, doctor Yepes con todo cariño.

Honorable Representante Víctor Yepes:

Eso está muy bien y si bien es cierto doctor Ochoa yo he sido uno de los que más he cuestionado esas invitaciones del Ministerio a concertar, yo le quiero decir una cosa el escenario natural para construir las Leyes es el Congreso de la República, por más unidad Nacional que tengamos y ustedes la 1438 la Construyeron en el Ministerio de Salud.

Superintendente doctor Conrado Gómez:

Bueno, yo quiero hacer unos comentarios a unas preguntas que se hicieron en la Sesión anterior que quiero dar respuesta y otras de algunas cosas que hoy se han mencionado, yo creo que no podemos hacer el ejercicio de tapar el sol con un dedo, ya que he denunciados las mismas cosas que aquí se han dicho y en las reuniones que hemos hecho así lo he expresado, es más la Superintendencia desde el primer momento ha venido publicando todos los indicadores y hemos venidos mostrando todas las inconformidades que por ejemplo en el campo de las EPS se presentan, tenemos en este momento 330 investigaciones a EPS y hemos impuesto multas el último año por más de veinte mil millones de pesos, por diversos motivos, pero a demás de eso al Superintendencia es una Superintendencia que ha tomado decisiones ejemplares que nunca se habían tomado y que creo que la Superintendencia se ha caracterizado por ser una entidad que nunca antes había estado tan visible y había estado tan activa en mucho de los temas y con eso no quiero decir ni mucho menos, porque no es así que la tarea está completamente hecha, porque yo sí tengo que reconocer y así es que hay una tarea enorme por hacer y por esa misma razón en ocasión anterior pues discutíamos con detalle las situaciones que por ejemplo presupuestales y las necesidades que tiene la Superintendencia y en todos los procesos de cambio que hay que hacer, creo que también se han venido tomando decisiones de fondo me parece que la actualización del POS es una decisión de fondo, lo mismo que es de fondo la igualación de los planes de beneficios y la medida que recientemente se tomó yo creo que eso no se puede ignorar porque es un hecho muy importante que por ejemplo hoy los mayores de 65 años tengan igual Plan Obligatorio de Salud, eso es un triunfo grande realmente para el país eso tiene unos costos enormes para el país y se le está dando a un grupo como los mayores de 65 años que son justamente personas que tienen gran necesidad en materia de servicios de Salud y que por supuesto por su edad y circunstancias ellos van a requerir mucho la atención del sistema, existe una obligación mutua y es algo importante de la Super-

intendencia, de la entidades territoriales de la EPS y de todo el mundo de garantizar que eso sí sea cierto, que no se quede únicamente en una mera retórica sino que esos servicios se presten y que la prestación de los servicios de salud no sea únicamente una afiliación, sino que eso se materialice concretamente en atenciones para esas personas, pero hay otra medidas de fondo no únicamente esa que también se ha tomado y una de ella por ustedes y yo creo que pueden ser injusto por ustedes mismos en desconocer de las decisiones que ustedes han tomado que son muy importantes por ejemplo el hecho de que ya el año entrante el flujo de fondos sea directo, porque el tema de la corrupción es porque la plata pasa por muchas manos, nosotros como Superintendencia estamos preocupados con la actualización del POS porque entendemos que una buena actualización del POS, coloca mucho en juego, los problemas de los recobros se va poder resolver y queda entonces el desarrollo de las juntas técnico científicas que también fue una medida que ustedes proporcionaron y sobre la cual se viene trabajando, o sea que la Superintendencia y puedo decirlo sin falsas modestias nosotros hemos dado los números y hemos puesto las cifras, porque se ha venido actuando de la manera como nosotros lo tenemos que hacer y vamos a seguir actuando y todas las EPS que hoy no cumplen condiciones de permanencia todas y desde el momento que lo identificamos vienen siendo colminadas por la Superintendencia dentro de los procesos correspondientes a corregirlas y si no se tomarán las medidas y decisiones que se tengan que tomar en cada caso.

Ninguna EPS puede funcionar sin software, este tiene que tener una características y aprobación de cumplimiento de requisitos por la DIAN para todo el tema contable, es un requisito de acreditación que no se puede permitir o ignorar, y las que no tiene software pues no puede funcionar; en el caso concreto del Hospital de Ibagué Federico Lleras, es un hospital que ha tenido problemas desde hace muchos años eso no justifica de ninguna manera que hoy este en paro y que no esté funcionando en las mejores condiciones, es un hospital que tiene una cartera de noventa y tres mil millones y que tiene unos pasivos de cerca a setenta mil millones de pesos de los cuales existen como 45 mil millones que se deben de sus pasivos a cuentas por pagar la entidad territorial informa al hospital que le debe cerca de veinte nueve mil millones de pesos normalmente cuando uno entra en la discusión de quien le debe uno también encuentra que a la Gobernación los Hospitales les hace unos reclamos de cuenta que no son siempre exactamente lo mismo, nosotros hicimos visita al hospital hicimos el informe y se va a remitir, se va a tomar medidas sobre el Hospital Federico Lleras y no puedo profundizar más frente al tema, porque está en proceso y a lo que nos corresponde estamos actuando frente a este tema. Otro tema es el defensor del Usuario tema que también se ha venido trabajando.

La Presidenta:

Tiene la palabra Liliana Benavides.

Honorable Representante Diela Liliana Benavides Solarte:

Señor Superintendente, lo que yo le he manifestado del departamento de Nariño, la situación en completamente difícil, compañeros de 64 Municipios que tiene mi departamento 62 hoy no han recibido los recursos, ni los pagos de la plata que le fue girada a las EPS y no ha recibido los pagos de parte de junio, julio y agosto como se lo hice conocer a usted Señor Superintendente esa situación a que ha conllevado a que los Gerentes de los Hospitales de esos Municipios hoy digan que van a entrar en paro que le van a cerrar los servicios a la EPS Córdor, porque no ha entregado los recursos que le fueron girados, esa situación ha generado graves problemas en nuestro Departamento por eso lo hemos invitado Superintendente para que usted haga presencia en el Departamento de Nariño para que conozca de cerca la problemática que estamos viviendo, porque esos pequeños hospitales que están quebrados e ilíquidos porque no les han pagado a su empleados, hoy no pueden comprar los medicamentos, tenemos 5 EPS liquidadas, una intervenida. En cuanto al tema de la reforma de la 1438 considero que la reforma tiene muchas cosas buenas, como no negar que la unificación de los regímenes subsidiado y contributivo no es bueno, como no mirar que la universalidad es buena que la portabilidad Nacional es buena, lo que necesitamos es que es este rector que es el Ministerio lo reglamente lo más rápido posible y coloquemos a funcionar la Ley 1438. Muchas gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra el doctor Carlos Alberto Escobar y es la última intervención para levantar la sesión porque tenemos plenaria a las dos de la tarde.

Honorable Representante Carlos Alberto Escobar:

Gracias señora Presidenta, quiero decirles que las diferencias se resuelven con el dialogo y la concertación es el mejor camino yo creo que eso identifica al Congreso de la República y esta Célula de la Comisión Séptima, yo creo que nosotros partiendo de la diferencias hemos logrado ponernos de acuerdo y hoy venir a desconocer y decir que la 1438 la Comisión Séptima de la Cámara estuvo ausente y que fue el Congreso quien no la hizo y que nosotros vinimos y la refrendamos seríamos irrespetuosos con nosotros mismos yo quiero llamar la atención en eso a mi amigo Juan Valdés porque de todas maneras creo que nosotros aportamos y yo siempre recuerdo lo que les dije que aquí el que menos conoce el tema de salud soy yo, que soy ingeniero civil, sí quiero decir también que esto no se resuelve pidiendo la renuncia de Ministros, yo creo que el Ministro Santa María ha trabajado, nos ha dado la oportunidad de dialogar,

desafortunadamente hay unos temas que quedaron en la ley y que se están desarrollando y que creo que sí tenemos es que llamarle la atención al ejecutivo y en eso al señor Ministro, al igual como lo hemos hecho con el señor Superintendente de Salud, porque los términos fueron muy amplios para empezar a reglamentar y la gente con tanta expectativa. Poniéndome la camiseta del usuario, yo que vivo en una región muy deprimida y bastante golpeada por todos estos temas como es el Chocó, la gente tiene la ilusión y cree que la 1438 iba a resolver todos los males en el tema de salud, pero también sabemos que el ejecutivo tiene gran responsabilidad por qué tiene que empezar a reglamentar todo estos temas, y decirles que nosotros somos responsable de muchas de la cosas que pueden pasar y que están pasando, que nosotros hemos tenido la oportunidad de plantear nuestras iniciativas e incomodidades, también quiero comentarle al amigo Ochoa que casualmente cuando el señor Ministro de Trabajo el doctor Rafael Pardo hace alusión al tema de las cooperativas es porque nosotros como bancada liberal trabajamos ese tema con Él a la cabeza eso nosotros estuvimos de acuerdo con esa iniciativa y hemos sido defensores como liberales de acabar con esa intermediación, entonces el hoy como Ministro de Trabajo le corresponde ese tema pues está totalmente identificado con nosotros y que bueno sería que los diferentes Ministros se sintieran comprometidos con los temas que está pidiendo el pueblo, de nada nos sirve que un Ministro haga casa omiso y deje eso atrás y por último quiero decirles que el tema de la salud no es de color político ese es un problema que tiene muchos interese políticos nosotros sabemos que el cuis del asusto está en cómo desmontar tantas inversiones e intereses económicos que hay de por medio en los cuales nosotros no podemos desconocer y lo que tenemos que tratar es progresivamente ir dándonos herramientas para que los usuarios puedan tener una mejor prestación de servicio. Muchas Gracias.

La Presidenta:

Bueno, agradecemos a los funcionarios de la CRES por el informe que rindieron respecto al Plan Obligatorio en Salud, al Superintendente de Salud, al Senador decirle que no estamos de acuerdo con la comunicación que envían los Senadores, nosotros seguimos trabajando de manera independiente ya que el Senado tomo decisiones unilaterales sin tener en cuenta las decisiones que nosotros habíamos tomado, la iniciativa salió de acá de unos Parlamentario expertos en el tema de salud y vamos a seguir trabajando, yo creo que de manera independiente vamos a anunciar los proyectos y convocamos para el miércoles a las 8 de la mañana, Secretario le pedimos el favor que cite al Ministro que es el que falta por venir.

El Secretario:

Anuncio de los Proyectos de ley:

Proyecto de ley número 02 de 2011 Cámara, *por medio de la cual se adopta el programa nacional familias responsable en Colombia, se promueve la progenitura responsable se fijan pautas para provisión y erradicación de la pobreza y se dictan otras disposiciones.*

Proyecto de ley número 028 de 2011 Cámara, *por medio de la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a la población colombiana objeto de la misma, se adoptan medidas integrales para la prevención del cáncer cervicouterino y se dictan otras disposiciones.*

Proyecto de ley número, 090 de 2011 Cámara, *por medio de la cual se articula las estrategias de lucha contra la pobreza extrema.*

Anunciados los Proyectos de ley señora Presidenta.

Siendo las 2 y 10 p. m. se levanta la sesión.

El Presidente,

Dídier Burgos Ramírez.

La Vicepresidenta,

Yolanda Duque Naranjo.

El Secretario de la Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

CONTENIDO

Gaceta número 1007 - viernes, 23 de diciembre de 2011

CAMARA DE REPRESENTANTES Págs.

ACTAS DE COMISION

Acta número 18 de 2011, noviembre 22..... 1

Acta número 19 de 2011, noviembre 23.....17