



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)
IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXII - N° 121

Bogotá, D. C., jueves, 21 de marzo de 2013

EDICIÓN DE 60 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
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 11 DE 2012 (octubre 2)

Primer Periodo - Legislatura 2012-2013

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:25 a. m. del día martes 2 de octubre de 2012, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Rafael Romero Piñeros.

Presidente:

El día de hoy, con base en una proposición de la doctora Gloria Stella Díaz. Puede leernos la proposición señor Secretario.

Secretario:

Siendo las 10:25 a. m. se inicia la audiencia, es la Proposición número 13 aprobada el 25 de septiembre de 2012 que dice:

Cítese a la mayor brevedad para audiencia pública con el propósito de explicar el alcance del Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara que tiene mensaje de urgencia al Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria e invítese al doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Secretario Distrital de Salud, Carlos Alberto Botero Presidente de la Federación Colombiana de Departamentos, al doctor Elkin Bueno Altagona Presidente de la Federación de Municipios, al Administrador o Director del Consorcio Said 2011 del Fosyga, a la doctora Olga Lucía Zuluaga, Directora de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos a la doctora Elisa Torrenegra Directora de Gestar Salud y al doctor Juan Carlos Giraldo Director de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, con el fin también

de escuchar su posición frente al Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara y el 106 de 2012 Senado, presentada y firmada por los honorables Representantes, Gloria Stella Díaz Ortiz, Lina María Barrera y hay más firmas.

Leída la proposición señor Presidente. Me permito informar que a la Secretaría como se invitó también a la señora Contralora, ella nos envía una nota firmada por el doctor Raymundo José Vélez Cabrales, que la señora Contralora se excusa y delega a los doctores Mario Solano Calderón y al doctor Ulhay Beltrán Asesor del despacho de la señora Contralora quien está presente aquí está presente también el doctor Juan Carlos Giraldo y la doctora he Olga Lucía Zuluaga.

Presidente:

Gracias señor Secretario. Para darle inicio pues iniciemos doctora Gloria Stella Díaz, tiene el uso de la palabra para que iniciemos.

Secretario:

Doctora Gloria, para aclarar, porque el proyecto de ley, los dos proyectos de ley el 135 de 2012 Cámara y el número 119 de 2012 Senado, hay la pretensión, porque no se ha hecho todavía la acumulación del 106 de 2012 Senado que es otro proyecto, tenemos el mensaje de urgencia que llegó, tenemos la resolución de Cámara, pero todavía no se ha expedido la resolución del Senado de la República para claridad de todos.

Presidente:

Gracias señor Secretario. Entonces, para que le demos inicio, le damos el uso de la palabra a la doctora Ángela María Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Presidente muchas gracias, Gloria Stella, yo quiero pedirle un favor muy especial, para nosotros

resulta fundamental y por eso invitamos a esta audiencia pública al Ministro de Salud, a la Superintendente Nacional de Salud y quiero que por Secretaría se lea a los invitados a la audiencia pública y nos hable, nos cuente qué pasó con el Ministerio de Salud, porque resulta fundamental que el Ministro estuviera acá, pero quiero escuchar las razones y después podemos hablar Presidente. Gracias.

Secretario:

Para verificar los invitados, creo que usted los había leído, pero de los invitados quienes están excusados y quienes están presentes, el señor Ministro no lo manifiesta aquí el asesor del despacho, que ya viene rumbo a la Comisión, que está en el Ministerio de Hacienda y la señora Superintendente encargada la doctora Mery Bolívar Vargas. No tenemos ninguna comunicación al respecto. Ya lo anuncie está la doctora Olga Lucía Zuluaga, el doctor Juan Carlos el de la Contraloría, ya los tenemos aquí, nos han contestado de la Federación de Municipios, ahí está el encargado para el sector social y salud ya acaba de llegar el doctor Botero.

Presidente:

La doctora Ángela María Robledo y yo termino, tiene el uso de la palabra para una moción.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señor Presidente. Pues mi moción de orden tiene que ver con él, si esta audiencia se va considerar de manera formal, si va a hacer así, pues tendríamos que llamar a lista y hacer acta de la audiencia, que a mí me parece muy importante que quede de manera explícita y en segundo lugar, si se hace esa sesión formal que es potestad de su señoría es poder presentar una proposición que tengo para un debate de control político sobre, el tema de niñez y guerra en Colombia.

Presidente:

Gracias doctora Ángela. Señor Secretario haga claridad sobre el tema propuesto por la doctora Ángela.

Secretario:

Señor Presidente, es potestad de la Mesa Directiva si usted quiere que se levante acta y se hace el llamado a lista, yo tengo aquí el Orden del Día, lo leemos llamamos a lista y se levanta el acta.

Presidente:

Leamos el Orden del Día y se hace llamado a lista formal.

Secretario:

Congreso de la República de Colombia. Rama Legislativa del Poder Público. Comisión Séptima Constitucional Permanente. Legislatura 2012-2013 Primer Periodo.

ORDEN DEL DÍA PROPUESTO

para la sesión ordinaria de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

Fecha: martes 2/octubre de 2012

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima.

Salón: Juan Luis Londoño de la Cuesta.

Hora 9: 30 a. m. iniciamos siendo las 10:25.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Audiencia pública desarrollo de la Proposición número 13 aprobada el 25/09/2012

III

Lo que propongan los honorables Representantes

Secretario:

Leído el Orden del Día señor Presidente.

Presidente:

Continúe con el Orden del Día señor Secretario.

Secretario:

Llamado a lista martes 2 de octubre/2012 y verificación del quórum.

Contestaron:

Barrera Rueda Lina María

Burgos Ramírez Dídier

Díaz Hernández Hólger Horacio

Díaz Ortiz Gloria Stella

Duque Naranjo Yolanda

Ochoa Zuluaga Luis Fernando

Raad Hernández Elías

Robledo Gómez Ángela María

Zabaraín D'Arce Armando Antonio.

En curso:

Ávila Durán Carlos Enrique

Benavides Solarte Diela Liliana

Flórez Asprilla José Bernardo

Ramírez Orrego Marta Cecilia

Pinilla Pedraza Alba Luz

Romero Piñeros Rafael

Yepes Flórez Víctor Raúl.

Secretario:

Nueve Representantes han contestado el llamado a lista señor Presidente, tenemos quórum deliberatorio.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra la doctora Ángela María para una moción.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señor Presidente, mi propuesta es si se puede cambiar el Orden del Día para primero abordar el tema de varios, mientras arranca la audiencia para poder presentar la proposición. Señor Presidente.

Presidente:

Pero no tenemos todavía el quórum decisorio, acaba de llegar un mensaje del señor Ministro de Salud que está en el Ministerio de Hacienda en un tema tributario, que le demos una hora, que en una hora ya regresa. Sí, entonces si ya tenemos quórum

decisorio con la presencia del doctor Flórez. Ya tenemos quórum con la presencia del doctor Flórez, continuamos con el Orden del Día.

Secretario:

Perdón señor Presidente. Con la presencia de la doctora Marta Cecilia Ramírez, doctor Bernardo Flórez se ha conformado el quórum decisorio para aprobación del Orden del Día.

Presidente:

Se pone a consideración el Orden del Día.

Secretario:

Señor Presidente, hay una proposición de la doctora Ángela de que se altere el Orden del Día.

Presidente:

Bueno se pone la modificación planteada por la doctora Robledo, se somete a votación ha sido aprobado por unanimidad de los presentes.

Secretario:

Continuamos con el Orden del Día. La proposición doctora Ángela y otra que tenemos aquí en la mesa.

Presidente:

De lectura a las proposiciones y se someten a consideración las mismas.

Secretario:

Proposición

“Cítese para debate de control político en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes del Congreso de la República al Ministro de Defensa Carlos Pinzón Bueno, a la Ministra de Educación María Fernanda Campos Saavedra, al Director del ICBF Diego Molano Aponte, al Comandante General de las Fuerzas Militares General Alejandro Navas Ramos, al Director de la Agencia Colombiana para la Reintegración Álvaro Alejandro Eder Garcés, invítese al Representante en Colombia de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos a la Representante de Unicef en Colombia y al Director de Mercco, para Colombia, hay unos cuestionarios para el Ministro de Defensa son siete preguntas, al Director del ICBF hay nueve preguntas, al Director de la Agencia Colombiana para la Reintegración hay seis preguntas, a la Ministra de Educación quince preguntas; de los honorables Representantes Ángela María Robledo Gómez, Representante a la Cámara por Bogotá que nos firme la proposición doctora Ángela”.

Presidente:

Se somete a consideración la proposición. Doctora Robledo para que haga sustentación de la proposición. Bienvenida doctora Alaba Luz, sonido por favor a la doctora Ángela.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Bueno gracias. Como bien lo pueden ver ustedes, el propósito de esta proposición es adelantar un debate de control político sobre la situación de los niños, las niñas y los adolescentes en la guerra

y la manera cómo el país debe prepararse en la perspectiva si vamos avanzando en un proceso de paz, la intención de citar al Ministro de Defensa, de citar al doctor Eder que maneja el Programa de Reinserción el Programa de Mambrú no va a la guerra, de invitar a la Ministra de Educación y al ICBF es por un lado conocer qué se está haciendo en el país para evitar el reclutamiento de niños, niñas y adolescentes, qué se está haciendo en el país para mejorar las condiciones de desmilitarizado de muchos territorios y de manera específica, también conocer en el marco de resultados comparados qué ha pasado en otros lugares del mundo con la situación de niños en la guerra y las alternativas de salida.

De manera específica también a la Ministra de Educación, todos sabemos que la educación se puede convertir en un elemento fundamental tanto para evitar el enrolamiento de los niños a través de el reclutamiento forzado en muchas regiones, la educación se convierte en un elemento preventivo y hemos conocido experiencia en algunas regiones del país donde se está haciendo una tarea supremamente interesante para evitar el reclutamiento y también un poco en la perspectiva de si el país camina hacia la paz y la reconciliación, como lo han hecho otros países que se hace desde la tarea del Ministerio de Educación como un nicho fundamental para la convivencia y la reconciliación, ese es el espíritu del debate de control político que estoy presentando a consideración de mis compañeros, que estoy segura que nos interesa, el tema de niñez es uno de los que abordamos en esta Comisión y pues sabemos lo que significa vivir en un país en guerra en Colombia, que no solo afecta directamente a los niños que viven en territorio de guerra, sino a toda la niñez colombiana, ese es el espíritu compañeros de la proposición.

Presidente:

Gracias doctora Ángela. Señor Secretario se somete a consideración la proposición, se anuncia que se va a votar se vota positivo.

Secretario:

Ha sido aprobada la proposición señor Presidente.

Proposición

“El honorable Senado de la Nación Argentina y el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social CIES, han organizado la Segunda Reunión de Legisladores de la Seguridad Social de Latinoamérica que tendrá lugar en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, los días 21, 22 y 23 de noviembre del año en curso, siendo la Comisión Séptima de la honorable Cámara de Representantes una de las pioneras en la creación de estos eventos a nivel latinoamericano solicita la Plenaria de la Cámara de Representantes la autorización para el desplazamiento al anterior evento, a la fechas indicadas toda vez que no se causará a la erogación del erario público para gastos de viajes” y otras firmas, varios honorables Representantes e Integrantes de la Comisión Séptima.

Presidente:

Gracias señor Secretario, se somete a consideración la proposición, a continuación se anuncia que se va a cerrar, se cierra la votación.

Secretario:

Ha sido aprobada señor Presidente, proposición, teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución número 002 8651019 de septiembre de 2012 ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la entidad Promotora de la Salud del Régimen subsidiado Selvasalud S. A., cítese a la mayor brevedad posible a debate de control político al doctor Alejandro Gaviria Uribe, Ministro de Salud y Protección Social, a la doctora Mery Concepción Bolívar Vargas, Superintendente Nacional de Salud encargada, e invítese al doctor Jimmy Harold Díaz Burbano, Gobernador del Departamento del Putumayo y al doctor Jaime Arturo Rendón Cardona, Agente Especial liquidador de la mencionada EPS, a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes en fecha lugar y hora que fije la Mesa Directiva de esta Corporación para que respondan los cuestionarios que a continuación se anexan, firma Luis Fernando Ochoa Zuluaga, Representante a la Cámara por el Putumayo y otras firmas más.

Presidente:

Se somete a consideración la proposición se anuncia que se va a cerrar. Se vota.

Secretario:

Ha sido aprobada señor Presidente.

Proposición

“Con el objeto de analizar y de evaluar públicamente y mediante convocatoria de la honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes la situación de la salud en el Régimen Subsidiado de la ciudad de Bogotá, cítese al Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria, al Subintendente Nacional de Salud y al Alcalde Mayor de Bogotá por ser un asunto que impacta directamente a la Nación por la cantidad de recursos que se refieren para el financiamiento del régimen y por impactar a una gran cantidad de población perteneciente a la capital y a distintos municipios circundantes, adicionalmente invítese a la Contralora General de la Nación, al Procurador General de la Nación, al Defensor del Pueblo, a la Personería Distrital de Bogotá, y al Gerente de Capital Salud anexo cuestionario” Gloria Stella Díaz Ortiz.

Presidente:

Perdón como hay dos proposiciones en el mismo sentido señor Secretario, la propuesta es que se pone a consideración para que se unan las dos, se somete a consideración esta propuesta.

Secretario:

Sería una proposición aditiva. Hay que aprobarla primero, perdón se aprueba.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor Didier.

Honorable Representante Didier Burgos:

Presidente, solamente para que el señor Secretario, nos aclare sobre si es pertinente desde el punto de vista legal la citación al Alcalde de Bogotá no se había invitado. O a él se puede citar aquí.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra la doctora Gloria Stella Díaz para hacer una aclaración.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz:

Sí señor Presidente doctor Burgos, la Ley 5ª habla que cuando se trata de temas que tienen impacto a nivel nacional el Congreso de la República puede citar al Alcalde Mayor de Bogotá, así por la trascendencia de los recursos por el Régimen Subsidiado por la cantidad de recursos que se manejan y por el número de EPS.

Presidente:

Pero si no puede venir manda a su Secretario de Salud. Gracias doctor Didier, doctora Gloria. Continuamos con el Orden del Día señor Secretario.

Secretario:

Ha sido agotado el campo de las proposiciones.

Presidente:

Continuamos con el Orden del Día, siga señor Secretario.

Secretario:

Volvemos al tercer punto que era la audiencia pública desarrollo de la Proposición número 13 aprobado el 25/septiembre/2012 que ya se leyó.

Presidente:

Tiene para una moción el señor Representante Didier Burgos.

Honorable Representante Didier Burgos:

¿Presidente, usted nos informa quiénes de los citados a esta audiencia pública están en el recinto, solamente la doctora Olga Lucía no más?

Secretario:

Vuelvo y repito señor Presidente, está la doctora Olga Lucía, el doctor Juan Carlos Giraldo y de la Federación de Municipios el doctor Julio Rincón y de la Contraloría está el doctor Ulahy.

Secretario:

Entonces el señor Ministro nos ha informado que viene ya rumbo a la Comisión.

Presidente:

El doctor Didier Burgos para una interpretación que inició y no terminó.

Honorable Representante Didier Burgos:

Y no me dejaron terminar, yo creo que es la oposición, Presidente yo le sugiero a los citantes me parece fundamental que el señor Ministro esté aquí, porque nada nos ganamos con que estén los demás citados o invitados y quien debe estar aquí para conocer las posiciones respecto al Proyecto de ley número 135 Cámara, que entre otras cosas señor Presidente, nos llegó el fin de semana un comunicado del Secretario de la Comisión Séptima de Senado, donde llama la atención del Presidente del

Senado y el Presidente de la Cámara acerca de la convocatoria a sesiones conjuntas, porque parece que la Ley 5ª doctora Stella, usted que la domina, plantea que para citar acciones conjuntas debe acumularse los proyectos de ley que estén radicados y sin primer debate, y eso corresponde al 106 y creo que hay otro 119 o 129 que tiene que ver con los recursos de las cuentas a maestras y entonces no nos han citado todavía de manera legal, por lo menos el Presidente del Senado no lo ha hecho hasta el fin de semana, no sé si ayer lo hizo y entonces no están autorizadas y es un llamado de atención que hay que hacer cual es el liderazgo del Ministerio y cuál es el trabajo que está haciendo el Ministerio frente al Congreso de la República para que destraben, porque es importante avanzar en ese proyecto de ley, pero si no va a avanzar, si no arranca entonces, me parecería que es pertinente que esperemos a que llegue el señor Ministro y arranquemos esta audiencia pública con el que se supone es el más interesado de todos eso, quería plantear eso señor Presidente.

Presidente:

Gracias doctor Didier, mientras no haya sido radicadas las ponencias se podían unificar los proyectos de todas maneras el señor Secretario nos va a hacer la aclaración.

Secretario:

Vuelvo y repito el Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, 119 de 2012 Senado, es uno solo y existe otro proyecto en el Senado que es el 106 de 2012, el mensaje de urgencia es un mensaje amplio, el mensaje de urgencia habla de los que se puedan presentar, más así como está ese, de pronto el día de mañana presentan otro, y no es óbice el que las resoluciones de tanto de Senado, como de Cámara, mencionen la acumulación de los proyectos el mensaje de urgencia está, tenemos la resolución de Cámara, más no tenemos la de Senado, señor Presidente podemos darle curso común y corriente, señor Presidente, ha hecho presencia el doctor Aldo Enrique Cadena Rojas Secretario de Salud del Distrito Capital encargado.

Presidente:

Gracias señor Secretario. Iniciamos en estos términos la audiencia del día de hoy, la proponente del mismo la doctora Gloria Stella Díaz iniciará, tiene el uso de la palabra doctora.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señor Presidente, yo quiero antes de dar inicio a esta audiencia pública agradecer a la Mesa Directiva la diligencia con la que fue aprobada esta proposición y a todos mis compañeros por haberla en su gran mayoría apoyado con su firma. Quiero hacerle una proposición a usted señor Presidente, comoquiera que lo que yo voy a decir frente a esta audiencia pública 135 y 106 Senado es muy importante que el Ministro de Salud lo escuché, el objetivo primordial de esta audiencia, cuál fue honorables Representantes ya el Gobierno Nacional habiendo radicado el Proyecto 135 la Mesa Di-

rectiva de esta Corporación nombró ponentes, pero creo que con la experiencia que tuvimos con la Ley 1438 era necesario abrir este debate, esta discusión y toda argumentación que quise de públicamente para quienes no fueron nombrados ponentes y son miembros de la Comisión y que al fin y al cabo van a votar, conozcan y tengan claros los argumentos y las posiciones de todos y cada uno de los actores incluido obviamente el Gobierno Nacional, por eso creo que todos en su gran mayoría mis compañeros aprobaron esta proposición, porque no queremos que estén al margen de las discusiones, propuestas y argumentos que cada de los actores seguramente hoy los traen, doy un cordial saludo a todos los invitados que esta mañana nos acompañan, al doctor Aldo Cadena su Secretario de Salud de DC al doctor Ulhay Beltrán, en representación de la señora Contralora General de la República a la doctora Olga Lucía Zuluaga de Asesi, a la doctora Elisa Carolina Torrenegra de Gestar Salud, al doctor Juan Carlos Giraldo de Asemi de la Federación de Municipios al doctor Julio Rincón, no sé si ya habrá llegado la Federación Colombiana de Departamentos también hemos invitado a directores de hospitales del DC.

Entonces señor Presidente, comoquiera que el contexto de esta audiencia es escuchar las posiciones frente a este proyecto de ley que busca destrabar los recursos que hay en las cuentas maestras y que resulta fundamental, como bien lo dijera el doctor Didier Burgos que el Ministro de Salud este acá yo sé que muchas veces ya ha venido, pero esta es la discusión previa al primer proyecto de ley que presenta el Gobierno Nacional para darle un alivio a la crisis del sistema hospitalario, del sistema de salud que se está viviendo y enfáticamente en el sistema hospitalario y entonces señor Presidente yo le propongo a usted con todo respeto que declaremos sesión informal que empecemos a escuchar acá a cada uno de los actores y cuando llegue el Ministro de Salud lo contextualizamos y hacemos las observaciones que particularmente hemos visto en esta iniciativa legislativa que está para discusión y luego cuando se conformen las comisiones conjuntas se empezara la votación del mismo. Gracias señor Presidente.

Presidente:

Gracias doctora Gloria. La doctora Marta Ramírez tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Marta Lucía Ramírez:

Gracias señor Presidente, he yo en vista de que tengo un compromiso y no voy a poder escuchar a las personas que vienen a hablar de este tema si quisiera dejar una observación y yo sé que esta Comisión ha estado siempre muy preocupada y todos en una sola voz hemos pedido desde hace rato que se atienda con urgencia el flujo de algunos recursos, pero yo sí quiero decirle a los compañeros y a los que nos escuchan, bueno yo siento cierta vergüenza de estar repitiendo lo mismo, y que los estemos convocando a lo mismo y yo sí quiero de-

jar sentada esta posición de este tema que se reúne en el proyecto de ley, ya tuvo su primera etapa en el Decreto 1080 y que finalmente son recursos del sistema, pero no le están apuntando a la solución de la crisis de iliquidez que tienen los hospitales y clínicas prestadores, porque todo lo que estamos haciendo y sobre todo a lo que apunta la ley se dice que finalmente los hospitales van a poder usar estos recursos, pero es tan amplio que hay otros caminos intermedios donde los dineros se van a quedar, el Decreto 1080 y les quiero dejar esa observación y lamentablemente no me puedo quedar, el Decreto 1080 permitió que se sanearan las cuentas hacia las EPS y a partir de los saldos que quedaron allí que muchos fueron cuestionados las secretarías departamentales les pasaron cuentas de cobro a los municipios.

Por lo tanto, tengo mis serias dudas como lo dije en el despacho del Ministro y ustedes lo escucharon sobre la realidad esa cifra, además los que tienen dineros en las cuentas maestras son los municipios y los departamentos más saneados, juiciosos los han manejado bien sus cuentas donde se concentra la crisis, realmente ellos no tienen dineros y nosotros como Comisión yo creo que en este tema como flujos de recursos si tenemos que ser más juiciosos en un equipo de trabajo con el Magisterio, así los compañeros digan que el tema es técnico y entonces aquí no se puede traer un tema técnico aquí, yo creo que a Acesi, la Asociación de Clínicas y Hospitales, la Federación de los Municipios yo creo que están ya bastantes cansados con el discurso político y quisieran de verdad soluciones, yo ofrezco disculpas, yo les digo a los compañeros del sector salud que debemos elevar una sola voz, también hago el reclamo que cada uno está hablando individualmente por su pedacito de la torta, pero si seguimos así nosotros no la vamos a poder solucionar, me preocupa mucho esta nueva expectativa que se genera de ese 1.7 billones nosotros necesitamos ya decirle a las clínicas y hospitales como les van a llegar los dineros, el flujo de recursos que está considerado en la 1438 que a muchos no les gustó el trabajo yo sigo defendiendo, hay temas fundamentales el flujo directo de recursos lo tenemos que hacer directo y tenemos que estar cuestionando aquí en que porcentaje.

Vamos que con este nuevo enredo de las nuevas leyes y a las nuevas medidas distraigan una cosa tan concreta como el flujo directo, los recursos les dejo como esa inquietud, les dejo partes de los ponentes que nombraron para la ley, espero que esta misma tarde nos pongamos a discutir con el sin perder el foco, necesitamos urgente que los recursos lleguen a los hospitales que es donde está la crisis de iliquidez y tratemos de evitar esas desviaciones, esas distracciones que finalmente debemos pasar los meses y meses y seguimos en lo mismo. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Gracias doctora Marta, vamos se someter a consideración la propuesta de continuar en sesión informal, se anuncia que se va a cerrar, se cierra la votación. Se aprueba.

Secretario:

Se aprueba siendo las 11:00 sesión informal.

Presidente:

Para iniciar la sesión informal invitamos a la doctora Olga Lucía Zuluaga Directora la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos para que haga uso de la palabra y de sus aportes a esta discusión.

Doctora Olga Lucía Zuluaga:

Bueno muy buenos días. Muchísimas gracias por la invitación que nos han hecho con relación al Proyecto de ley número 135 pues en primera instancia vemos con buenos ojos que se quiera liberar los recursos que están en las cuentas maestras, sin embargo tenemos algunos interrogantes y es cuando miramos el objeto del artículo, del proyecto obviamente habla del fin medidas de liquidez; sin embargo, cuando miramos el uso de los recursos hay dos temas que nos preocupan bastante, y es el tema de dar la opción a los municipios, de asumir el esfuerzo propio 2012-2013 o inversión en mejoramiento, infraestructura, dos temas que por obvias razones no generan flujos de recursos, y que dejarían nuevamente las cuentas o los recursos para precisamente lo que dice ahí para recursos 2012-2013.

Hay un tema que también es importante precisar y es que cuando miramos la procedencia de los recursos, la mayoría de esos recursos son de los municipios, sin embargo cuando nosotros miramos la deuda del 2193 con la red pública, los mayores deudores de acuerdo al 2193 están es en los departamentos, 619 mil millones vs. 74 mil millones por parte de los municipios, entonces ahí se genera nuevamente una dificultad para nosotros como prestadores en donde el total de la deuda de todos los actores del sistema con corte al 30 de junio de 2012 ya está en 3.9 billones de pesos, otra de la dificultades que vemos nosotros allí es que cuando se da la opción para generar la propuesta uso de esos recursos da un abanico de posibilidades generando la posibilidad de que cada alcalde que defina que destinación darle a esos recursos consideramos que es importante generar una priorización en ese uso de los recursos y en ese sentido consideramos que en primera instancia debe estar el saneamiento fiscal y financiero de varias empresas sociales del Estado que si ustedes revisan la calificación dada por el Ministerio, 403 hospitales que quedaron en riesgo alto y medio eso estaba, estamos hablando que el 42% de los hospitales de la red pública están en riesgo alto o medio y que obviamente si no alcanzan un saneamiento fiscal y financiero en un año estaríamos hablando de posibles liquidaciones; entonces para nosotros esa es una de las principales prioridades del saneamiento fiscal y financiero de las empresas del Estado.

En segundo orden:

Estaría el pago de excedentes de facturación, el pago del o no POS, consideramos que en cuarto punto apoyo para la implementación de la estrategia de la atención primaria, pero en el tema recurso

humano vuelvo y repito no hay una infraestructura, porque es dejar prácticamente los recursos quietos y finalmente dotación para lo que es atención primaria en salud, pero ratifico que ojalá sea en una prioridad en un orden, una vez digamos estando seguros que el hospital o la institución no tiene dificultades en su riesgo fiscal y financiero, porque otro de los temas que para nosotros es motivo de preocupación es que el listado o la clasificación generada por el Ministerio fue a 31 de diciembre fue por una fotografía generada a 31 de diciembre, si nosotros miramos los hospitales a hoy, la situación es totalmente diferente a 10 meses después en donde muchos que no quedaron clasificados en riesgo o que quedaron clasificados en riesgo bajo hoy prácticamente podríamos estar en riesgo medio o alto, entonces ese punto es importante para tener en cuenta. Muchísimas gracias.

Presidente:

Gracias doctora Olga Lucía, tiene el uso de la palabra doctor Juan Carlos Giraldo, Director de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.

Doctor Juan Carlos Giraldo, Director de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas:

Muchas gracias señor Presidente. Un cordial saludo a todos los honorables Parlamentarios de esta Comisión Séptima, les quiero agradecer, porque este es un espacio donde siempre nos han concedido a nosotros el tiempo suficiente para contarles lo que estamos viendo sobre la realidad de la prestación del servicio desde el sector de los hospitales y las clínicas. Yo quiero dejar un mensaje y voy a empezar por el final yo creo que esta es una iniciativa, que por supuesto es bien recibida, tiene una iniciativa que tiene una buena intencionalidad, pero creo que lo que no puede darse el lujo es el Congreso de la República y el Gobierno Nacional es perder de vista la integralidad de las soluciones que se deberían tener, esa es una medida que apunta a resolver en algún porcentaje el gran tema del flujo, del no flujo de recursos, pero no podemos pensar que con este alivio transitorio y parcial que se va a dar, se va a resolver el asunto entonces el llamado que nosotros queremos hacer es el de la integridad a la búsqueda de soluciones, les debo decir algunas cosas que ustedes ya conocen del pensamiento nuestro sobre el tema grande que hay aquí y que es el flujo de recursos, yo creo que no se puede uno circunscribir simplemente el tema de como hacer fluir unas cuentas maestras hay que recordar es que no fluye todo el recurso dentro del sistema, entonces cuáles son los calificativos que uno le daría a este problema, primero el tema del no flujo de recursos es un tema crónico, ustedes cuantas veces nos han citado hemos venido y les hemos mostrado a ustedes el tema de la cartera y sin embargo se sigue dando a pesar de las cosas que se hacen, entonces es un tema crónico.

Segundo:

Es un tema cíclico ustedes también pueden observar como en esos diferentes estudios de cartera

se observan unos ciclos muy bien definidos de tres y cuatro años donde empeora la cartera llega a un punto máximo de envejecimiento y después levemente tiene una mejoría, eso se debe a que nosotros acostumbrado a una serie de medidas extraordinarias, salvamentos, adiciones, consecución de recursos adicionales para llegar a pagar de alguna medida, pero nunca a solucionar del todo el asunto de la cartera, llama la atención algo y es porque no se vuelve nunca a la normalidad, la conclusión que nosotros tenemos es: hay una gran intencionalidad por parte de los pagadores para no pagar oportunamente, ese es un tema que obviamente tiene que apuntarles a ustedes la solución definitiva.

El tercer lugar es un tema creciente que a pesar de que hay siglos lo que nosotros hemos observado es que ahí la tendencia siempre es creciente, a lo largo del tiempo ha venido incrementando la cifra de cartera y la antigüedad de la misma.

El cuarto lugar y este es un punto muy importante para la reflexión de ustedes que tienen que pensar en soluciones sistémicas, ese es un asunto mixto afecta tanto a la red pública como a la red privada, porque ustedes recordaran que en Colombia el sector hospitalario es el sector hospitalario mixto más grande de toda Latinoamérica, donde la mitad de las camas son públicas y la mitad de las camas son privadas, entonces las soluciones también ustedes las están buscando, ese camino tiene que apuntar a una solución sistémica y no hacer soluciones parciales.

En el quinto lugar este es un tema de una enorme responsabilidad estatal, ustedes han visto a lo largo de todos estos años que le hemos dicho que el Estado es el principal cuando usted suma todos los agentes que individualmente están debiendo plata la mayoría de ellos dependen de una u otra forma del Estado o porque tiene información directa o porque es una entidad mixta o porque la está interviniendo o porque la está liquidando o porque la tiene en vigilancia especial, hoy en día la mayoría de la población colombiana dos terceras partes de la población están afiliadas al sistema a través de las entidades que están disfuncionando, porque están en cada una de esas medidas.

Y por último, el último calificativo que tengo que darles con el tema del flujo de recursos es que es un asunto refractario a la normatividad aquí ustedes tienen que recordar cuantos esfuerzos ha hecho el Gobierno, los Decretos 1280-1281-050 después vinieron las Leyes 1122, luego el Decreto 4747, luego la Ley 1438 y en cada uno de ellos ha habido un esfuerzo grande, pero hasta el más mínimo detalle legislar cuando, donde se presentan las cuentas, cada cuanto se presentan, quien le recibe, como son los tiempos para la glosa, todo eso está escrito y a pesar de eso no hay una resolución del asunto.

Entonces, porque llamamos nosotros a la reflexión, porque si esto no está acompañado de un buen sistema de información, pero sobre todo de un temible sistema de inspección, vigilancia y

control por muy buenas intenciones que haya en la normatividad no vamos a ser capaces de vencer la voluntad negativa que tienen muchos al tener el dinero ya en sus bolsillos, es decir, al sistema legislativo que ha generado el sistema de salud colombiano, yo debo decirles también que mecanismos compensatorios o mecanismos de solución se han buscado alrededor de todo este tiempo y el primero de ellos ha sido cual de nosotros hemos ido donde las entidades de vigilancia y control científicamente a la Superintendencia Nacional de Salud y la resolución no se da, por el contrario se han generado una serie de instancias intermedias apadrinadas por entidades estatales como la Superintendencia para tratar de entrar a resolver la cartera, es decir, en los asuntos es tan crónico y ya se han enquistado tanto en el sistema que aquí hay mecanismos como por ejemplo los mecanismos de conciliación, en los cuales a usted como gerente hospitalario lo sienta frente a un deudor a ver como se ponen de acuerdo, eso fue una cosa perversa porque al final esos deudores lo que dicen, yo ya no le pago, en lo corriente yo espero hasta que nuevamente las vuelvan a citar a la mesa de conciliación y en la mesa de conciliación, primero yo gano tiempo, porque enderezo las cuentas y segundo encontramos que usualmente los puntos de, que yo tenga que darles un descuento sobre la cartera de los servicios que yo efectivamente preste, eso es una cosa absolutamente absurda y se ha desarrollado a través de conciliaciones, mesas de trabajo, comités de cartera y acuerdos de pago, todas esas acepciones se han desarrollado en este país y no se llega a la resolución completa, de igual manera hemos acudido a la vía judicial y yo quiero recordarles, aquí tuvimos un debate, ustedes nos invitaron amablemente el tema a la embargabilidad de los recursos que hace un gerente hospitalario, aquí está la Contraloría cuando tiene esas carteras pues tiene que hacer gestión de carteras si no logra resolver la cartera, entonces tiene que acudir a los abogados, a la vía judicial para poder reponer esos dineros, entrar en un litigio aquí se inventaron algunos pagadores, se consiguieron por ahí una forma están haciendo una interpretación sobre la embargabilidad o inembargabilidad de los recursos de la seguridad social y ahora dizque el sector hospitalario ya no tiene derecho a la justicia, porque no puede acudir a esos cobros judiciales, ojo señoras y señores Parlamentarios, por supuesto que los recursos de la seguridad social son inembargables, pero hasta determinado nivel, es decir, el GCTP son inembargables, pero cuando están las cajas de las EPS y tiene que ser destinado a la compra de servicios de salud a partir de ese momento es embargable y es una de las únicas vías que le queda al sector hospitalario y de prestadores para poderse defender, nosotros hemos acudido a eso, pero por favor yo los quiero invitar a que tratemos de ayudar aprender la interpretación que ha dado la Corte Constitucional y el Consejo de Estado que es la que ha establecido ese nivel, el sector hospitalario ha acudido aquí factoring; es decir, hemos vendido cartera, tratado de vender la cartera para obtener liquidez, pero por supuesto usted con esa

venta de cartera le quitan treinta o cuarenta puntos eso no es gratis. El sector financiero por supuesto tiene que hacer una intermediación, también es un riesgo y por lo tanto cobran y a nosotros eso nos daña aun más el patrimonio, en fin lo que les quiero decir a ustedes es que hemos acudido al crédito, a las cobranzas y a esa cantidad de cosas, es decir, que el sector hospitalario se ha esforzado, ha tratado de hacer una ganancia financiera a tratar donde hacer muchísimas maniobras para mantener la liquidez y la operación, como les venimos diciendo hemos llegado ya a un punto en el que no se puede seguir haciendo esto, ya no hay ni los créditos están abiertos, ni tenemos ya plata para pagar más abogados, ni tenemos capacidad de pronto pago, es que no tenemos absolutamente nada.

Entonces esto es un llamado de emergencia que estamos haciendo desde hace mucho tiempo, entonces a mí me llama mucho la atención que ahora el país se declare sorprendido, entonces hace poco sale una evaluación del estado financiero de las IPS y entonces nos dicen que cerca de la mitad de los hospitales públicos están en alto riesgo, y entonces se rasgan las vestiduras y dice cuáles sorpresas ¡por favor!, ¿cuántos años llevamos diciendo nosotros esto aquí? lo que yo les tengo que decir a ustedes no es solamente el sector público, es el sector privado el que también está, si usted entra y se los aplica la misma metodología presupuesto que va a encontrar los mismos problemas, entonces nosotros estamos invocando que ustedes ayuden a tener una visión integral de las soluciones, ha habido muchas propuestas, lastima que no está el ministerio acá, pero nosotros les hemos dicho ustedes tienen en la mano muchas herramientas.

Primero tienen el SISA que le puede aplicar la central de inversiones, la misma también tiene que hacer compra de cartera, pero no puede comportarse como una entidad financiera que ustedes eso les quita treinta o cuarenta puntos si aquí hay unas platas excedentes de alguna fuente deberían aportar un porcentaje, un mecanismo de garantía compensación dentro del SISA para comprarle cartera a los hospitales públicos.

Segundo tienen dos bancas públicas tienen a FINDER y tienen a Bancóldex, porque no ayudan con líneas de crédito que puedan comprar cartera o darle liquidez al sector hospitalario con unas tasas bien bajas de interés, lo pueden hacer, dónde está la voluntad política para eso esperemos que se pueda dar.

Tercero el Fonsaet está en la Ley 1438 lo escribieron ustedes, el Fosaet que es uno de los fondos de salvamento, pues un fondo hay que fondearlo y no simplemente una herramienta teórica lo mismo el artículo número 41 del decreto-ley en el cual se creó nuevamente el Ministerio de Salud, creo la subcuenta de garantía, una cuenta nueva en el FOSYGA que era para compensar los momentos de liquidez del sector salud, pero la presupuestación ha sido muy baja yo creo que no nos alcanzan ni a los 100 mil millones de pesos que tienen que conseguir, plata en este momento que se ha cerrado el presupuesto, yo quisiera saber si esa subcuenta se

fondeo de ahí pueden sacar plata y pueden hacer a través de un mecanismo de fondo rotatorio concesiones de dinero para el sector público y el sector privado para que a través de la vida del crédito se puedan beneficiar los dos sectores, es decir, muchas vías hay, entro a hablar ya para finalizar estos últimos segundos sobre este proyecto de ley, mire en hora buena, pero a nosotros nos parece que primero yo no se si las cuentas están claras y si todo ese dinero existe, porque aquí ya ha habido unos cruces de cuentas y de estos 1.78 billones yo creo que ya no están todos esos, en las cuentas tiene que haber mucho menos 400 o 500 mil millones de pesos menos, lo segundo hay que corregir las reacciones del proyecto de ley, porque se está centrando mucho en el tema de saldos de liquidación de contratos y cuando usted va a ver las fuentes el saldo de liquidación de contratos es cerca del 5% mientras que el restante porcentaje está dado por excesos en presupuestaciones o porque hubo personas que no existen, bueno por múltiples fallas en los procesos se acumuló esa plata, tienen que tener cuidado ustedes con esa reacción para que las dos fuentes se puedan descongelar y se puedan aplicar, lo tercero nos preocupa mucho vuelvo a insistir esto podría dar una liquidez un estar tazo de liquidez dentro del sistema, pero por favor tengan en cuenta que esto es un sistema mixto por lo tanto muy bien que apuntemos al sistema público, yo tengo y definiendo hospitales públicos, pero también ustedes saben que aquí hay una correlación entre lo público y lo privado, hay que mirar el sector privado como se puede hacer a través de un mecanismo de fondo rotatorio como el que hemos propuesto y que era la idea original del Fonsaet y se discutió en la Ley 1438, en fin yo quiero terminar con lo siguiente, ustedes yo creo que en medio de este fragor y de estas dificultades de liquidez no pueden perder de vista una cosa, aquí hay que tener una solución estructural, entonces nos da mucho miedo señores Representantes que aquí simplemente nos contentamos con, yo no lo digo de manera despectiva, me parece muy bien que esto avance, pero esta no es la solución al problema, esto apaga un incendio y bienvenida esa liquidez, pero la solución al problema es un cambio estructural en el sistema, esto es un capítulo de la solución al problema, pero no es la solución estructural por lo tanto nosotros si seguimos insistiendo en que si aquí no se hace un giro directo completo en que si aquí no se crea un fondo único que recaude y sea el pagador directo si aquí no se cambia el rol de las EPS y se les quita ese tremendo incentivo negativo que es tener la plata anticipada que es la que genera todas estas barreras aquí por muchas medidas que se tomen no vamos a ver rápidamente en tres o seis meses nuevamente aquí consiguiendo plata o fondos extraordinarios para surtir la liquidez que no tiene el sistema, entonces nuestro llamado es a la integralidad a la mezcla de público y privado para tener en cuenta que en el contributivo también hay serios problemas que hay que resolverlos y por ultimo decirles que esto tiene que tener una solución de fondo una reforma completa que no da más espera.

Presidente:

Gracias doctor Juan Carlos Giraldo Director de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, tiene el uso de la palabra el doctor Ulahy Beltrán asesor del despacho de la Contralora General de la Nación.

Doctor:

Ulahy Beltrán:

Gracias señor Presidente y Parlamentarios, invitados, esta es la segunda participación que tiene la Contraloría haciendo abordaje a proyectos de ley que tienen como propósito redefinir recursos que se encuentran trabados por alguna manera en las cuentas maestras territoriales con dineros que eran para refinanciar Régimen Subsidiados territorial, el pasado 19 de septiembre en la Comisión Séptima del Senado se hizo la revisión de lo que es el Proyecto de ley número 106 que tiene similares propósitos y a la Contraloría al respecto debe ser muy puntual en lo que tiene que ver con su rol dentro de las actuaciones que constitucionalmente tiene definida la función para esta agencia de control fiscal; primero el tema de cuentas maestras no es ajeno a la Contraloría General de la República y nuevamente doctor Norman dice que nos acompaña en la mañana de hoy una vez la Contraloría se enteró que estaban represados cerca de dos billones de pesos en estas cuentas maestras territoriales, se generaron unas reuniones por parte de la ministra y del viceministro e inclusive con el señor Presidente de la República alrededor de estos temas cuando se buscaba generar un tipo de mecanismos que le dieran liquidez al sistema y principalmente dinamizar el sistema de flujos de recursos, parte de ese tipo de acercamientos conllevó a la administración de un acto legislativo que fue el Decreto 1080 del 23 de mayo que la ministra presentó en una sesión plenaria del Congreso de la República específicamente del Senado, la Contraloría le fue requerida una acción de acompañamiento para la difusión de ese decreto a nivel de los actores intervinientes en esa medida, pero la Contraloría no acompaña si no que sencillamente cumple su rol de agente de control fiscal, nos preocupa que surtido el cronograma que fue públicamente anunciado de este Decreto 1080 del 23 de mayo habían unas fechas iniciales que eran el 25 de julio, el 5 de septiembre que debían arrojar una movilización efectiva de esos recursos hacia sus destinatarios finales mediante el mecanismo de giro directo, finalmente quienes han debido recibir los recursos aun no los han recibido y muchos de los recursos que están allí represados siguen sin movilizarse, existe una medida que es una herramienta que le entregó este Congreso de la República, el Ejecutivo a través de la Ley 1438 del 2011 que es el giro directo y que de la perspectiva de la Contraloría aún no ha surtido el efecto deseado por las siguientes razones, el giro directo obra principalmente en el Régimen Subsidiado principalmente en atenciones generadas por el mecanismo de contratación, denominado capitación aplicable, únicamente al primer nivel de atención sabemos que mucha de la alta complejidad del Régimen

Subsidiado es prestada a través del mecanismo de facturación por evento y este tipo de reconocimiento por giro directo aun no aplica para este tipo de servicios así facturados y en el Régimen Contributivo y está a mucho de ser una realidad de giro directo y se generan inconvenientes a pesar de haber normatividad suficiente para que las cuentas una vez presentadas surtan los tiempos que la norma misma establece para que finalmente estas platas lleguen a quienes han prestado los servicios tanto a nivel privado como a nivel público, es decir, las clínicas del sector privado como los hospitales públicos en este país, existe a partir de una serie de recursos depositados en diferentes escenarios de la misma normatividad que ustedes han llevado a construir tienen recurso para el sector salud direccionables al sector salud, nos preocupa que existe iliquidez permanentemente anunciadas dentro de los actores del sistema especialmente los prestadores, pero existen recursos importantísimos en cuantía, en escenarios como los que han sido abordados anteriormente por quienes han precedido el uso de la palabra y que se relacionan con recursos que estaban destinados precisamente en el caso del Fonsaet para pagar pasivos en entidades que están intervenidas como hospitales públicos por parte de la Supersalud o el mismo fondo de ahorro y la estabilización petrolera que tiene una cantidad importante de recursos que todavía no han sido direccionados para el sector salud pudiéndose haber hecho eso, igualmente la misma subcuenta de garantías del Fosyga que tiene su creación a partir de la decisión del Ministerio de la Protección Social anterior no ha sido lo suficientemente alimentada ni suficientemente puesta en marcha como para empezar a pagar los escenarios financieros que precisamente contemplaba la creación de esa subcuenta con respecto al Proyecto de ley número 135 de Cámara de iniciativa gubernamental, tenemos que decir lo mismo que dijimos en su momento con respecto al Proyecto de ley número 105 Senado con iniciativa de los Senadores Ballesteros y Delgado y el doctor Correa, la Contraloría celebra que tanto el Ejecutivo como el Legislativo estén procurando soluciones para optimizar lo que ha sido un flujo de recursos que en demasiadas veces ha sido cuestionado por su inoperancia, existen en este momento una serie de proyectos de ley que han sido colocados en consideración de la opinión como estos dos a los que me hago referencia, pero también hay otro generado por iniciativa del doctor Ballesteros, en la Comisión Séptima de Senado que es el Proyecto de ley número 51 que ese hace referencia a una red de misión de roles de las EPS con respecto a lo que tienen que seguir haciendo o no en el manejo de los recursos financieros, la Contraloría hace un control selectivo y posterior no propone normatividad para darle instrumentos a los actores para que operen la Contraloría General de la República, doctor Zabaraín una vez se produzca la normatividad que al respecto se construya, procederá a realizar su labor en el control fiscal he igualmente acompañando los controles de gestión y de eficiencia que deben tener inmersos estos procesos normativos por lo menos

que se generen en estos procesos legislativos, con respecto al Decreto 1080 doctor Norman que está en franca operación, pero no con los resultados esperados, la Contraloría está generando una actividad que se conoce como seguimiento en tiempo real, que es un esquema especial de seguimientos de recursos donde a partir de la información que general la Dirección de Gestión Financiera del ministerio hemos identificado que no se ha producido de manera oportuna y debida la transferencia de esos recursos ahí represados y es motivo de preocupación por lo que ha generado las funciones de advertencia correspondientes a los actores que debieron actuar oportunamente de acuerdo con los tiempos definidos en ese Decreto 1080, pero nuestra preocupación por las cuentas maestras se remonta a año 2011 cuando generamos a partir de un grupo de reacción inmediata una evaluación del comportamiento de los recursos generados a nivel territorial para financiar el Régimen Subsidiado territorial y se comprobó cómo las cuentas maestras doctor Zabaraín existen inconsistencias financieras muy fuertes como por ejemplo que no se genere la apropiación completa de los recursos que desde el nivel nacional se envían para financiar el Régimen Subsidiado que no se incorporen las reservas debidamente dentro del presupuesto de operación del Régimen Subsidiado en los territorios que con recursos de cuentas maestras se hayan pagado a EPS que no operaban en esos entes territoriales, o que sencillamente se pague de manera incompleta a las EPS que si operaban generando la consecuente iliquidez en los receptores finales de los recursos que son los hospitales y la clínicas ante el no pago de las EPS con respecto a estos recursos por esos señores Parlamentarios, para la Contraloría es claro que después de haber revisado cerca de 1.5 billones en estas cuentas maestras a nivel territorial y que de esos 1.5 billones en 74 municipios no hay justificación en el uso que se le dieron a 1.019 es altamente preocupante el manejo que de estos recurso se ha dado y que los tantos no han trascendido finalmente a lo que es la inversión en salud que debiera traducirse en el impacto favorable tanto en el estado de salud como en el bienestar de los colombianos y especialmente de la población pobre y vulnerable, nosotros estaremos prestos a cumplir con nuestras funciones que la Constitución nos da para efectos de generar la debida instancia fiscal en lo concerniente al resultado de este proyecto de ley o de los proyectos de ley que finalmente trasciendan a ser leyes formales de la República, pero una reflexión es si hay una herramienta para dinamizar el flujo de los recursos que legalmente está como parte del arsenal normativo que posee el Ejecutivo desde el año 2011 cuando se sanciona la Ley 1438 creeríamos que otro escenario seria si ese giro directo estuviera operando de la manera debida cumpliendo con los propósitos que se pensaron y era que se generara alrededor del usuario todos los componentes administrativos y financieros que permitieran garantizar esa atención en salud señor Presidente, con eso la Contraloría manifiesta que quedara presta a desarrollar su labor y permite ex-

presar que tanto el Ejecutivo como el Legislativo le asiste la función de generar la normatividad y estaremos prestos a cumplirla desde el escenario que nos compete.

Muchas gracias al doctor Ulhay Beltrán, le damos la palabra ahora al doctor Aldo Cadena, pero primero una pregunta de la honorable Representante Gloria Stella Díaz del movimiento MIRA.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz:

Gracias señor Presidente, es para confirmar la asistencia del señor Ministro de Salud a esta audiencia veo al señor viceministro muy juicioso.

Presidente:

Me dice que está el Viceministro con el Ministro de Hacienda y que ya viene para acá.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz O.:

¿Pero viene? A bueno perfecto gracias señor Presidente solamente era para confirmar eso.

Presidente:

Doctor Aldo Cadena, bienvenido a esta su Comisión y hace muchos años tiene el uso de la palabra.

Doctor Aldo Cadena:

Gracias señor Presidente, señores Representantes, amigos ya habrá tiempo de opinar o hablar sobre la crisis en detalle de la crisis de los hospitales y de todo el sector salud, ya habrá tiempo para hablar de los proyectos que cursan ya en el Congreso, tanto ordinarios como estatutaria que dan cuenta desde luego de esta gran crisis y la necesidad que hay de hacer los cambios profundos que necesita un sistema que ya no hay quién no reconozca que está llegando a su fin, pero hoy queremos referirnos exclusivamente al punto del que más se ha hablado en los últimos días que es la cuenta maestra, los recursos de las cuentas maestras de los recursos, las cuentas maestras de eso quiero entrar en detalle y porque nuestra cierta obsesión a la redacción de la misma, se trata fundamentalmente que estos recursos que son del Régimen Subsidiado para su utilización debe por ley cambiársele su destino, son recursos del sistema, son recursos que se encuentran en las regiones, las cuentas que tienen tanto los municipios como los distritos y departamentos, son recursos algunos de ellos no se ha hecho la liquidación de los contratos que se tienen del Régimen Subsidiado, otros ya hicieron la liquidación y no deben nada y hay unos recursos de estos que no es despreciable la suma que se encuentran allí sin utilizarse, mientras la gran mayoría de los hospitales agonizan para nadie es un secreto que los hospitales agonizan que es deplorable su situación, que es inocultable su situación, que es invivible la forma como viven estos hospitales hoy en día frente a eso entre todos los entes territoriales los gerentes, Gobernadores, Alcaldes Secretario de Salud presentamos nuestra solicitud al Ministro de Salud y al mismo Presidente de la República, en Santa Marta en un encuentro que hubo de Alcaldes en las ciudades capitales le propusimos al Presidente también que hiciéramos uso de los recursos

que se encuentran en la cuenta maestra, creo que el Presidente y el Ministro escucharon estas peticiones se convirtió esto en una expectativa generalizada en el país, pero también comenzó una expectativa directa de las EPS sobre estos mismos recursos, debemos decir sobre los recursos las cuentas maestras también guardan expectativa los señores de las EPS he ahí, por qué hay que hilar un poco delgado frente a esta situación, de qué uso se le da a los recursos en el proyecto de ley que aquí se discute, el 135 nosotros queremos referirnos exclusivamente al artículo segundo numeral tercero, qué es lo que planteamos sobre ese artículo, sobre ese artículo hay lo siguiente: nosotros creemos que este artículo contradice el mismo título del proyecto de ley, porque este habla que es para resolver un tema de iliquidez de los hospitales, pero cuando usted llega a la redacción de este artículo encuentra la limitación misma dentro del mismo artículo, artículo segundo numeral tercero, lo de saneamiento fiscal que si usted deja la palabra saneamiento fiscal como tal que recoge entre otras cosas cuatro o cinco cosas más para que pueda ser el saneamiento fiscal completo y si lo deja a la libre interpretación y no hay cosa más peligrosa que la libre interpretación en manos de un empleado público, que por lo general dice cuando no quiere aplicar yo no lo aplico, porque no quiero tirarme los años que me quedan de vida, qué sé yo. Perder mi carrera administrativa o lo que usted quiera, luego entonces hasta que no esté claro yo no lo aplico, aquí hay un problema de interpretación frente a esta situación, uno, pero frente al problema de saneamiento fiscal, pero dos cuando habla de las estrategias habla estrategias tales como pago, copagos, cuotas moderadora y recooperación de difícil cobro que son estos pagarés que firma la gente a los hospitales cuando no tienen con qué, tales como es una limitación, porque se enumera es numérico no es enunciativo, diferente a otras como entre otras sí usted coloca la palabra entre otras es totalmente diferente a tales, como cuando usted le coloca tales como límite que los recursos únicamente se pueden utilizar pago, copagos, cuotas moderadoras y está de difícil cobro eso significa ni más ni menos en el caso pongo el ejemplo de Bogotá. Bogotá tiene 749 mil millones de pesos en la cuenta maestra y no le debe a las EPS, pero tiene sus hospitales quebrados 20 en altos riesgo ya diferente a lo que dice el ministerio y no los puede utilizar si se atiene a este artículo redactado significa que solamente podemos hacer uso de 9 mil millones de pesos y el resto del recurso queda allí, resulta inocuo lo que se está planteando, hay un trampa en la redacción y podríamos tomar el ejemplo de otros, porque de dónde más nace la sospecha, de dónde crece la sospecha frente a la redacción del artículo en el proyecto de ley de presupuesto se vuelve a colocar este artículo con una redacción parecida y entonces allí se coloca de que será para el pago de estas para el saneamiento que lo limitan, lo amplía en un poco lo del saneamiento incluyen otras causas o ítems digámoslo para cancelar, pero finalmente le agregan esta frase “la del presupuesto” le agregan algo que

dice en cumplimiento del decreto, es decir, este artículo se da en desarrollo, dice del Decreto 1080 del 2012 cuando usted va y lee el artículo 1080 el decreto del 2012 que aquí lo tengo en su artículo primero señala los mecanismos para pagarles las deudas a las EPS, bajo ningún criterio para resolver el problema de la crisis de los hospitales cuando nos dimos cuenta de esto quitamos, hablamos con unos Parlamentarios, ocho Parlamentarios nos firmaron el documento, aquí lo tengo, además firmado, aquí está la firma de ellos planteando que debería quitarse eso, porque eso no ayudaba a los hospitales y el Ministro de Hacienda planteo que entonces, le quitaban el aval a ese artículo, si le quitaban ese y también lo planteo el Ministro de Salud que dijo que llegaba a dar la cara no llego, finalmente los Parlamentarios colocaron como constancia y dejaron allí la redacción que se plantea sin esa situación eso nos lleva, nos llama a nosotros la atención frente a la redacción actual si se deja la expresión tales como. Nos complica la vida en la interpretación, esto tiene más abogados que los que ustedes se imaginan, entonces nosotros lo que hemos planteado es que al mismo artículo usted puede agregarle, quitarle, el tales como, y colocarle entre otras o al final del mismo señalar pagos de acreencias laborales si es que no quieren pagar, obviamente que no se puede pagar, pago de insumos además el alcanza para el tema de equipamientos y mejoras de los hospitales y plantas físicas entre otras y entonces le colocamos la palabra entre otras, ese es enunciativo y nos diferencia totalmente de la otra que se ha colocado allí que nos impide realmente la utilización de los recursos, entonces eso es todo lo que estamos planteando, una relación totalmente diferente que nos permita la utilización de estos recursos, tenemos miedo desde luego, porque como decía ahora rato todo mundo está pendiente de estos recursos en esta forma quedan axial yo voy a comentarles si me permite el señor Presidente estos antecedentes señores Parlamentarios, cuándo salió la emergencia social que se cayó, lo primero que se saca de esa emergencia social primer decreto es que de los saldos de los aportes patronales de las ESES y de los hospitales se sacarán 580 mil millones de pesos para pagarles la deuda a las EPS no para resolver problemas de hospitales que era el que estaba en crisis, afortunadamente se cayó, recursos que son de los hospitales si a usted le daban por decir algo 100 millones de pesos a un hospital y decían paga el aporte patronal después dijeron como de pronto el aporte patronal se queda, el hospital con ellos se lo descontamos de una vez, entonces le descontaban por ejemplo 20 nada más se utilizaron 10 los otros 10 son de ese hospital desde luego, porque los 100 completos eran de él, entonces eso se dijo en el primer decreto será para pagarle a la EPS, segundo eso se cayó el decreto o la Ley 1393 plantea se autoriza que los recursos de CAT se le haga un préstamo a las EPS para el pago de la compensación de 900 mil millones de pesos no para resolver los hospitales, en la 1438 se plantea gírele directamente a las EPS cuando pegué el grito los demás también se gira a los

prestadores y en esta finalmente el recurso este que es nuestro se plantea, entonces en el proyecto de presupuesto que será en desarrollo del Decreto 1080 del 2012, es decir, los recursos no los están quitando, entonces yo simplemente a nombre de la organización distrital, a nombre de la Secretaría de Salud a nombre de todos los Secretarios de Salud del país queremos es plantearles a los Parlamentarios, advertirles que de pasar esta relación a los términos como se a replanteado estarían burlando realmente una expectativa, una posibilidad de resolver de manera transitoria y **parcial** una crisis que hoy tienen tanto los hospitales públicos como los hospitales privados de todo el país, esa es la situación que quería plantearles y concreto frente a esta situación y que se tenga en cuenta ese punto en la redacción, porque es el punto grave para nosotros, si no se resuelve absolutamente nada no me detengo no quiero distraerlos ni distraerme en ninguno de los otros puntos de este mismo proyecto de ley, no quiero distraerlos ni distraerme hablando de la crisis de los hospitales, la nuestra es una permanente agonía la nuestra es que estamos que no podemos terminar la de todo el país es exactamente igual y guardamos cierta esperanza de estos recursos por cuanto no vemos que desde el alto Gobierno se esté planteando todos los recursos que si existen desde la abundancia en TES en el Fosyga puedan seguir se puedan sacar recursos para solucionar la crisis por lo menos esto que son nuestros no queremos, hay que evitar que una redacción absurda no sirva el recurso o se los entrega que maneje otros o como plantean en un Proyecto el 106 que está transitándole al Congreso que es para la resolución de todos los recursos mandarse al Fosyga y ahí sí sería el acabose señor Presidente, muchas gracias, señores Parlamentarios. Muchas gracias.

Presidente:

Con mucho gusto compañero Aldo Cadena, el señor Viceministro está que se habla pero tenemos en el Orden del Día inscritos todavía dos, dos Representantes en la sesión informal y más bien esperamos que el Ministro venga y nos hable de manera que doctor Julio tenga paciencia para responder sobre las trampas que habla el compañero Aldo Cadena, le voy a dar la palabra que también está que se habla el doctor Julio y se prepara la doctora Elisa Torrenegra de Gestar Salud.

Doctor Julio:

Buenos días Representantes, nuevamente un agradecimiento por la invitación a que hablemos de este tema, yo antes de entrar leí sobre el proyecto de ley, quiero dejar acotaciones importantes, primero hay que reconocer que definitivamente este proyecto de ley busca solucionar algunos problemas que tenemos de algunos hospitales, no la solución de la crisis actual, no la solución porque en cifras gruesas va a tener un hueco muy grande, si algo logró el viejo Decreto 80 fue pasar de una vez certificada la Supersalud de las EPS con los municipios, en marzo de este año por 2.158 billones de pesos a una deuda reconocida por los municipios de 438 mil millones de pesos más 170 mil

no reconocidos que seguirán en litigio, o sea 600 mil millones de pesos, el viejo 80 y sus conclusiones significa esto que si queríamos coger esta plata pagar la EPS del Régimen Subsidiado, pagar a los hospitales esa plata no va alcanzar, porque apenas son máximo 600 mil millones claro que reconozcan los impuestos de los 170 mil que siguen en litigio o sea que queda un hueco de billón y medio yo no sé cuánto será la cuenta de las EPS con los hospitales, hablan de cifras muy diferentes 2 billones, 3 billones ya todo el mundo aquí habla de billones, la dimensión de la plata se perdió hace tiempo en este sector.

Presidente:

Por eso vamos a quitar tres ceros. Bueno ahí de pronto se cuadran así, bueno es que lo cierto entonces es que ahí sigue el hueco que no es para esta plata, para eso esa plata no sé de dónde saldrá, ni de dónde saldrá la plata para pagar las deudas de la EPS subsidiadas y liquidación intervenidas, todas esas que hay una cantidad de plata hay que no sé de dónde saldrá, eso es otro problema de otro costal y vamos a hablar de una plata que está en cuentas maestras sin estar comprometidas, bueno ese es el primer punto, segundo punto que quiero aclarar que son las cuentas maestras, yo recuerdo a la anterior Superintendente Nacional de Salud diciendo que el Régimen de Red Subsidiado era que hubiera plata en las cuentas maestras, dos billones de pesos, no, ese no era el problema porque esa plata es la consecuencia de unos municipios que eran juiciosos que hicieron Interventoría al Régimen Subsidiado y no pagaron multa, afiliados, fallecidos no afiliados, etc. etc. O sea que es la consecuencia de eso Bogotá, porque le quedó la plata, tenían interventoría fuerte que le decía, usted no tiene esto afiliado no se lo pagó y me quedé con la plata, por qué se acumuló, porque la ley no le permitía a los municipios gastar y nada diferente a pago de Régimen Subsidiado, esa es la consecuencia ahí está la plata prefiero que esté ahí y no que se hubiera perdido, ahora más tarde hablare de la que se perdió que también hay huecos importantes y debemos que intervenir de quién son los recursos de cuentas maestras, un recurso municipal según la ley todo es un recurso del orden municipal, entonces en que hay que gastarlos en el municipio sin ojalá sin muchas vueltas y por eso en eso yo quiero resaltar aquí de que nosotros como federación tengo entendido que también requisito especial de capital perdón ha estado reunido con el Ministerio de Salud el doctor Norman Julio Muñoz en más de una ocasión tratando de saber cómo y en qué gastamos esa plata lo que yo quiero manifestar aquí es que yo sí he visto en el Ministerio no he podido hablar con el Ministro, pero me dicen que la voluntad exacta de ver cómo logramos que estos recursos rápidamente salgan a solucionar los problemas de algunos hospitales los cuales son muy similares, porque los que tienen plata generalmente no tienen problemas, posiblemente los que no tienen plata son los que tienen problemas evidentemente Medellín tiene una cantidad de plata guardada, pero

mientras la salud tiene problema entonces, obviamente que allá hay que buscar la viabilidad, la doctora Olga Lucía decía que cómo gastar en infraestructura, pero es que hay municipios que tienen problemas, pero no tienen problemas financieros, entonces como sacan una ley para toda la Nación, lo que darles la oportunidad a los municipios tienen un problema de solucionarlo, ahora nosotros debemos decirle inviertan localmente, porque no todos tenemos problemas, insisto los que tienen plata son los juiciosos, tal vez los más organizados y todo eso el caso de Bogotá es un caso que nos asombró a todos, Bogotá con una red que antes venía saneada, limpia y aparece con un problema, Bogotá tiene 650 mil millones de pesos tenemos que buscar y la voluntad que yo he escuchado siempre el Ministerio de Salud y Protección Social es la búsqueda de mecanismos para que Bogotá solucione su problema, esa es la ley que en gran parte se ha tratado de trabajar para buscar enredar la plata de Bogotá, entre otras por hacer derecho de petición de todos los municipios y no ha sido una voluntad de eso, yo realmente creo que si hay problemas de redacción si hay problemas de interpretación ojalá la corrijamos antes y busquemos porque yo creo que es la voluntad del ministerio, es lo que yo escuchaba en la apreciación, es de que se firmó esto y redactemos de tal forma ojalá sin necesidad de reglamentación que ahí nos jodemos, ojalá sea en agüita tan clara que diga municipio tiene, haga esto y pague y no que necesitemos un reglamento, un decreto, porque ya sabemos los decretos cómo se enredan y cuánto se demoran, bueno el segundo tema para que gastar como son tan disímiles las situaciones de los municipios colombianos, entonces dejamos el tema que podamos sanear el hospital como pensamos que pudieran sanearlo, hombre los hospitales van acomodando una deuda de 10 mil pesos cada mes 20 mil pesos de los copagos, los famosos copagos deudas de los ciudadanos con Pedro Antonio José incobrables son chichiguas, pero que son mil, dos mil, diez mil pues eso se acumula y cada cierto tiempo los hospitales públicos tienen que castigar esa contabilidad que aparentemente y que es ilegal entonces, esa deuda acumulada nos preocupa y a estos hospitales hay que buscarles los hospitales que también prestaron servicio, que no tuvieron presupuesto para pagarlos, entonces también si le debemos servicios que fueron realmente prestados y que no hubo presupuesto para pagarle ese año, pues obviamente ayudar en eso, ya veremos, ojalá puedan incluir para mayor saneamiento de pasivos laborales, si es posible la idea es que este recurso municipal lo diligenciamos totalmente para eso, porque motivó gastar infraestructura, porque nosotros hemos hablado más de una vez y en esta Comisión hemos hablado de que el atraso de los pequeños municipios en red hospitalaria es muy alto, la tecnología de hospitales de nosotros no pegó allá como decían en algunas partes, los médicos siguen atendiendo nuestros pacientes con la tecnología de hace cuarenta años allá han entrado tecnologías por muchas circunstancias como se encontraron la vez pasada que en Colom-

bia solamente hay rayos x en quinientos municipios de mil ciento seis que solamente hay ecografía en 330 municipios de mil ciento seis que diga un pediatra en doscientos treinta municipios nada más entonces hay que ver la forma como ayudamos eso, entonces nosotros decimos podemos gastar la plata en esas cosas, el tema de Bogotá que propuso y me pareció en eso muy generoso que dijo a Bogotá, a la red pública, muchos departamentos, el país le debemos plata por atención de vinculados esos mal llamados vinculados se acumularon durante muchos años, deuda incobrable entonces lo que está ahí dice déjeme yo reconozco y le pago a mi red la plata que le de Tolima, Boyacá, Cucunubá y todos los municipios que nunca van a pagar, pero que lo que el **vice si** presto el servicio ojalá podamos incluirlo ahí en Medellín ocurre lo mismo con seguridad, la red pública de Medellín le debe plata a Chocó, a Córdoba, Magangué, ojalá podamos cobrar eso y creo que estamos de acuerdo en eso, ojalá y estamos en desacuerdo con lo que dicen en el Proyecto 106 de Cámara y mandar la plata a Fosyga no sin muchas vueltas, ojalá derecho a lo que vinimos eso es en general nosotros estamos de acuerdo con el proyecto de ley, insisto doctor Aldo estoy de acuerdo con el tema de Bogotá, de redacción tenemos que cuadrarla para que esto sea fácil de gastarlo y ejecutarlo, pero tenemos que dejar la posibilidad de gastar en infraestructura, porque tiene problema o no tiene problema el tema de déficit, el de dotación tiene claro ese caso, tercero yo sí voy a tocar un temita que está ahí, que le mandamos a otros como federación en cambio tengo un problema con una platica de unos 194 municipios que viven en deudas para las cuales no tiene recursos, calculamos 330 mil millones otros dicen y qué menos bueno la misma cifra de 330 mil millones que deben unos 194 municipios que no tienen respaldo en cuentas maestras, esa platica se perdió, o porque no meten la plata de recursos propios para eso o por otra cosa también, porque esos municipios coactados cuando yo miro el mapa de los municipios que deben más de mil millones entre doscientos mil millones ese mapa coincide totalmente con el mapa de violencia en Colombia, paramilitar y guerrilla y nosotros como país sabíamos claramente que eso estaba pasando, sabíamos que la platica allá llegaba al comandante de Policía del retén, sentar así al Alcalde y le decía cuánto hay, gire 500 millones que es de salud, usted verá si gira o no gira, o municipios coactados, corrupción armada, corrupción desarmada, lo que hubiera sido esa platica no tiene respaldo 330 mil millones, nosotros le hemos propuesto al Senado de la República y a la Cámara de su Comisión Séptima, le hemos mandado como superación la propuesta que me han hecho los municipios colombianos ellos recuerdan que hay una deuda, pero también como nosotros sabíamos a nivel nacional como estaba pasando eso desde el año 2004 teníamos la herramienta para actuar y no lo hicimos proponiendo que el Gobierno Nacional le haga un crédito cuenta a estos municipios inmediato a

diez años sin intereses y que después no vengan a descontar los diez años de esquema general de participaciones de libre inversión, con eso nos quedan unos 26 municipios entonces, la propuesta nuestra es que estos municipios que fueron 30 mil millones más o menos que entraría rápidamente a pagar a las EPS y obviamente a los hospitales que le deben ellas y a los municipios se les contaría la cuota a diez años sin intereses, por qué no hacerlo inmediatamente, quitar la plata de los municipios que son municipios pobres en muy alto y que no tienen presupuesto y prácticamente es condenarlos, tienen nuevamente que victimizarlos ante eso antes de que nosotros impulsemos una ley de víctimas para los municipios que fueron coactados por la violencia.

Entonces nuestra propuesta es un lado de creación a meterle plata y el sistema treinta mil millones nuevos tómelos y descontamos los municipios y dos, posiblemente la doctora Marta Cecilia Ramírez me decía hay que meterle la ley de presupuesto, que es una partida para pagar toda esa deuda, lo cierto es que el Estado Nacional y los organismos de control sabían desde el año 2004 que eso estaba sucediendo, recuerdo el Presidente Uribe en Quibdó diciendo la plata de la salud fue capturada por los grupos armados ilegales, pues no hicimos, no actuamos, hoy estamos pagando las consecuencias y un campanazo de atención o estos municipios, muchos de estos municipios hoy sí son coactados, cómo vamos a proteger como Nación esos municipios, no solamente eso es una discusión de fondo, ahora estamos hablando de paz, entonces con eso nosotros cómo representación con ese artículo nuevo en el cual esperamos que nos respalden, ojalá no fuera necesario una ley para eso o con la voluntad el Gobierno diga aquí está la plata, cada municipio nos quedarían 26 municipios que deben más de 5 mil millones de pesos y esos 26 municipios que tenemos, qué vamos a hacer con ellos, porque el problema todavía es más hondo, esos municipios están en un problema muy serio tienen problema de inversión de gastar los recursos de educación, eso es algo que es imposible, la Ley 1438 permite el descuento del Sistema General de Participaciones libre inversión FAE que ya dijimos que si estuviera allí tómelo de una vez, regalías a partir de 2013, pero ese problema 174 municipios en zonas de violencia, Montes de María, el Pacífico, Cumarivo, Vichada han escuchado, eso si alguna vez se lo robaron, todo eso hay que hablar de eso, cómo metemos 30 mil millones de pesos nuevos al sistema muchas gracias señores Representantes. Gracias a usted señor.

Presidente:

Doctora Elisa Torrenegra, Directora Ejecutiva de Gestarsalud tiene el uso de la palabra por diez minutos, recordemos que tienen que participar también darles la oportunidad a los señores Representantes que nos acompañan para que podamos sacar unas excelentes conclusiones, vamos a utilizar racionalmente el tiempo gracias, siga doctora Elisa.

Doctora Elisa Torrenegra:

Muchas gracias doctor Zabarain y a toda la Comisión Séptima de Cámara, a ver yo realmente agradezco nuevamente el espacio aquí en esta sesión, hemos venido advirtiendo desde hace más de ocho años muchos problemas del Subsidiado, el Presidente y Representantes advertimos el problema de bases de datos que en las Alcaldías se nos incorporaban personas no priorizadas debidamente por un Sisbén, advertimos que estaban presionando por contrataciones, como bien lo dice el doctor Julio por grupos que no eran del todo santos se quitó el manejo de las bases de datos del ente territorial, se quitó el manejo de la contratación eso nos complace por que el Congreso en pleno a través de la 1438 ordenó la reforma de la operación del Régimen Subsidiado y eso fue realmente excelente, hoy el país puede estar tranquilo, porque del Régimen Subsidiado salen recursos mensualmente y no pueden decir que no los prestadores, porque en la página web se sabe a qué IPS se le gira cada cuánto, cuánto y por cada EPS se le gira y está manejándose de manera transparente, pero seguimos preocupados con varios problemas que los venimos a advertir una vez más en el día de hoy, uno el flujo de recursos sigue siendo incompleto hasta tanto el dinero del esfuerzo propio no se incorpore en ese giro Nacional, porque puede haber de municipios o de distritos juiciosos, pero no todos son así y es que tenemos mil ciento y pico municipios en el país, que no siempre giran a los prestadores, lo que nosotros basándonos en una autorización que el Congreso dio a las EPS y a los municipios autorizamos que se gire a los prestadores de primer nivel, la 1438 lo dice y la EPS lo autoriza para que el giro se dé y hoy, los prestadores nos dicen no les podemos dar el paz y salvo porque el municipio no me lo está girando.

Entonces señor Viceministro y Comisión Séptima eso hay que arreglarlo, veo que ya hay un proyecto en camino que para mi concepto la mejor forma de revisarlo es mirando el tiempo en el cual se va hacer la acción, una cosa es de aquí a futuro y es propuesta para que centralicen esos recursos con esfuerzo propio, para que el giro de UPC sea completo, esa es una cosa que se tiene que hacer, si ustedes como Comisión Séptima y como Congreso cuando llegan a las plenarias quieren coadyuvar, porque el Régimen Subsidiado esté transparente en toda su fuente, porque hoy en el esfuerzo propio no lo ha sido y otro tema pendiente que hay que hacer es necesariamente el tema de la cartera antigua, esta tiene varias aristas señores Representantes, es que la cartera antigua se basó en algo que también advertimos en su momento, que llegaba el dinero a las cuentas maestras por las tres fuentes llegaba al Gobierno, cuando eso el Gobierno decía que tenía 24 millones de afiliados y llegaban 24 millones de fracciones de la SGT a las cuentas maestras, pero no había ese número de afiliados y a las EPS los municipios nunca nos lo giraban y se fueron represando como dice el doctor Julio porque las bases de datos reflejaban que esos afiliados no estaban y

ese dinerito se fue quedando ahí se fue quedando ahí, dinero que no es esfuerzo propio que está en la cuenta maestra, porque el municipio es el propietario del recurso, pero que proviene de todo el país por impuestos generales, entonces hay dinero del GSGP hay dinero del Fosyga y debe haber dinero del esfuerzo propio, nunca se giró por parte de las agencias territoriales que también lo advertimos esa es la segunda parte del proyecto, es qué hacer con los recursos que por fin se identificaron que estaban represaditos allá en las cuentas maestras que no se giraron y no formaron parte del flujo de recursos.

Allí yo señor Presidente y señor Viceministro, yo tengo una concepción muy clara el tema de Bogotá que el señor Aldo Cadena lo conoce muy bien según entiendo tiene 700 mil pesos más, pesos menos y según el reporte oficial de la circular le deben a las EPS solo 220 mil 240 mil eso es el reporte oficial, resulta que hay eso es en Bogotá, resulta que hay un saldo de 500 mil yo no sé, no creo que se pueda utilizar los dineros de Bogotá, los excedentes para pagar una cartera que diluya, yo eso no creo que constitucionalmente se pueda, creo yo por ende yo creería que casos como Bogotá, debe con todos los municipios sanear su cartera y si le queda dinero, obviamente que lo tome para mejorar la red hospitalaria, obviamente o para lo que el Secretario considere, el problema no lo tenemos en Bogotá, el problema lo tenemos en municipios como Ovejas, San Jacinto, el Carmen, el tema de toda la Costa Pacífica, donde el saldo de la cuenta nuestra ni siquiera alcanza para pagar lo viejo, pero ahí es donde yo como EPS estoy y me siento totalmente respaldada en el Congreso de la República, porque en la Ley 1438 se autorizó a que toda la cartera de abril del 2010, ojo hacia atrás que no pagaran los municipios se iba a usar como descuento anticipado, las cuentas de FAED y regalías y lo que más me tranquiliza es que en la Ley 1450 que es el plan de desarrollo no solamente respaldo esa decisión de la 1438, sino que alargó el plazo y dijo todo lo que se deba de abril del 2011 hacia atrás que no pague el municipio lo pagará ese municipio, pero de esta fuente que se llama FAET regalías SGP o cualquier otra fuente Nacional que es lo que les quiero decir y le quiero aclarar a la Comisión señores Representantes, esto no se puede intentar confundir cuando yo le debo a la red hospitalaria pública y privada, no solamente cuento con ese dinero, porque a mí no solamente me deben, de ahí con el 1080 que es el reglamentario que es lo que ustedes aprobaron en 1438 y 1450 me pagan hasta lo que se debe en abril del 2011, falta de abril del 2011 hacia la fecha, lo que me deban los municipios más de 100 mil habitantes que se quedaron con una administración durante un tiempo y el esfuerzo propio que los municipios no están girando, allí hay un dinero que adicionalmente yo necesito para poder sanear la red, entonces ojo que al decir cifras no podemos decir es que como en el 1080 solamente le reconocieron 500 por eso no les va alcanzar, claro que no me va alcanzar, es que a mí me tienen que pagar el

resto y el no POS que me debe que es mi liquidez para poder pagar la red y eso también quisiera saber cómo se va a pagar.

Entonces en esto yo creo que hay un proyecto de ley hoy en el Congreso específicamente en las comisiones que pretende revisar el tema de cuentas maestras como uno de los problemas más graves que ha tenido la operación del Régimen Subsidiado y es dejar sin control la utilización de un dinero por unas Alcaldías que no fueron responsables. sinceramente y lo digo con cifras que lo tienen las entidades de control y que la misma Contraloría General de la Nación ha descubierto dineros que a mí me parece muy irresponsable cuando se dice; esa plata se perdió, vea, es que si una EPS con una vez que la sanean, no le alcanza o busca la plata se capitaliza, busca y paga tiene que pagar o se va esa deuda, yo no sé cómo, pero tiene que pagar, no va a pasar con los municipios que se robaron la plata, se perdió y ya, oiga dónde está el control de este país yo sí digo claro y a nosotros nos convocaron un ente territorial que no quiero decir el nombre, hace muchos años nos convocaron en un departamento a obligar que contratáramos son una red de farmacias que tenía una entidad al margen de la ley y porque nosotros fuimos al Ministerio del Interior a denunciar el tema salió en noticias diciendo que éramos que estábamos capturados y quien nos intentaba capturar eran las entidades territoriales, entonces yo ahí sí estoy de acuerdo que el derecho fundamental no se puede exponer a una capacidad resolutive irregular de las entidades territoriales, irregular, porque en unas es muy buena, pero en otras físicamente presupuestalmente y profesionalmente no tienen la capacidad, entonces el derecho fundamental de la salud insisto señores Representantes no puede estar expuesto a una intermediación de recursos en un municipio que lo que ha venido demostrando en cada año, en cada vigencia es una pérdida de recursos incalculables y que a última hora nadie responde por qué se perdió, no señor, una EPS que después de saneada después que el 1080 lo giren, después que le paguen el esfuerzo propio después que le paguen el no POS después que le paguen todos los municipios más de cien mil habitantes y no le alcance o capitaliza o presta o lo que sea, pero tiene que pagar y lo digo yo como representante de una EPS, pero no se puede entrar a decir aquí que un municipio que le robaron todo, no se perdió, qué pena, esto debe ser responsable esto es un derecho fundamental que estamos administrando y que bien yo celebro que por fin después de once años se están interviniendo las verdaderas causas del problema y celebro las intervenciones ultimas del Ministro en el cual piensa reformar todo para poder hacer un costa transparente, unificado y centralizado.

Yo fui Alcalde de mi pueblo natal y yo sé la capacidad resolutive que tiene un municipio nivel uno y nivel cinco y no es igual y un derecho fundamental sí tiene que ser respaldado en capacidad resolutive en todas las organizaciones que intervienen en él, por eso cuando se dice que se aca-

ba la intermediación yo también la celebro, pero la intermediación municipal y no estoy en contra de los municipios, para nada, los municipios deben tener un rol bien importante en lo que es vigilancia y control del sistema, tienen que ser los avizores de los problemas en lo local, la ley diez en la cual con el doctor Iván Jaramillo también participamos, mire la ley diez dijo hay un principio que se llama la cotavility es la posibilidad de dar rendición de cuentas públicas y ese era el principio de la Ley diez, pero aquí se interpretó con que éramos una Nación federada, eso no es cierto, nuestra Nación es unitaria con características y políticas descentralizadas que no es lo mismo que dejar a la entidad territorial suelta a que lo haga cada cual, a lo que le de su gana, no señor las Alcaldías, Secretarios de Salud, EPS, IPS tienen que ajustarse a unas reglas generales, a unas reglas que salen del Congreso se opera, divisan y salen regulan en lo operativo y se operativiza en cada uno de los actores y se controlan, nosotros tenemos once años de estar advirtiendo el tema de las cuentas maestras, de estar advirtiendo el tema de Defase de la UPC ya lo está reconociendo el Ministro, bendito sea Dios que se encuentre el problema de por qué no se le paga a los prestadores, claro, es que la deuda es grande, la deuda que nosotros tenemos con los prestadores nosotros no la negamos para nada Viceministro, para nada Presidente, hay que pagarla, pero ojo con eso porque esa depuración contable de prestadoras y aseguradoras se tiene que aterrizar y a mí no me da miedo decir es que me debían 1 billón y ya me deben 700 y están 500 reconocidos y 200 algo sin reconocer, a mí las cuentas sí me dan, pero yo no puedo seguir diciendo que tengo un billón y pico de deudas cuando sí me han pagado, porque hay entes territoriales que sí me han puesto al día, lo mismo está pasando con los prestadores y aquí está la doctora Olga Lucía hemos hecho sesiones con la Procuraduría para acercar las cifras aquí hemos estado y ella ha dicho en esas sesiones es que no podemos bajar, porque hay detrimento patrimonial de los gerentes, bueno afortunadamente yo no soy financiera, ni contadora, ni nada de eso, entonces en eso aquí vamos a ir pasando a un tema de transparencia, primero en las causas de los problemas en los verdaderos datos que se están colgando y en la verdadera propuesta de solución.

Yo celebro señor Presidente, realmente el proyecto que hay obviamente comendándose, mire muy bien la utilización de los recursos cuando después de sanear le quedan excedentes, porque yo sí creo que debe invertirse en la red hospitalaria del mismo territorio, aunque sé que hay municipios en los cuales no les alcanza a mí me tendrá que responder el Gobierno de cualquier forma con la fuente que ya están definidas en ley, pero nos tendrá que responder, porque tenemos un contrato debidamente firmado y avalado firmado con el sistema que debe responder y respaldar esas EPS y la propuesta de que se girara eso a las clínicas y los hospitales fue idea nuestra desde hace varios años, busquemos la plata y eso se gira directamente allá

y ahí está escrito desde cuando era Viceministro el doctor Eduardo Alvarado, entonces cuente con nosotros Presidente para todos los datos que sean necesarios de la cartera que nos tienen los municipios y de la cartera que nosotros tenemos con prestadores que no podemos bajarla, porque los hospitales nos dicen no nos han pagado, el municipio a pesar que usted ya le dio la orden, entonces cuente con nosotros, aquí estaremos siempre y muchas gracias por el espacio.

Presidente:

Gracias doctora Eliza, quiere la Comisión volver a la sesión formal, si lo quiere el señor Presidente, siendo las doce y cuarto quiero darle la palabra a la doctora Mery Bolívar de Supersalud, doctora Mery, ah pero es que la citante no ha intervenido, entonces doctora Gloria Stella usted que se dio el uso de la palabra, entonces tiene el uso de la palabra y está en todo su derecho, tiene la palabra la doctora.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz:

Gracias señor Presidente, yo he preguntado ya, yo creo que esta es la cuarta vez, si el señor Ministro de Salud va a hacer presencia o no en este recinto, porque la verdad me he guardado de hacer esta intervención y he cedido el uso la palabra a los invitados, porque es fundamental que el señor Ministro de Salud escuche lo que yo le quiero plantear, por eso quiero que usted me confirme o si no simplemente hago mi intervención aunque sería muy importante que el Ministro repito estuviera acá hubiera sido muy importante que escuchara a todos y cada uno de los actores que hoy expresaron sus inquietudes, preocupaciones, proposiciones, sugerencias frente a este proyecto que está haciendo trámite y que empieza su discusión, espero yo la semana entrante, señor Presidente, ¿viene o no viene el Ministro?

Presidente:

El Ministro ha anunciado que va venir, estaba citado en las comisiones terceras en el tema de presupuestos, está en el Congreso, anunció que iba venir de manera señor Viceministro que esa es la última razón que tengo de él, que va a venir, pero no ha llegado.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz:

Pero es que señor Presidente, cuando iniciamos la sesión dijo que una hora después, que quince minutos y ya llevamos una hora y media larga.

Presidente:

Yo desde que estoy aquí tengo la noticia de los quince minutos no sé lo qué haya pasado, pero el Ministro, viene él ha venido aquí doctora Gloria, él no tiene problema para venir.

Honorable Representante Gloria Stella:

Sí, señor Presidente, pero quiero decirle que la presencia del Ministro hoy aquí es muy importante.

Presidente:

La presencia del Ministro, no es porque no quiera venir, él no tiene ningún problema de escucharnos a todos y pues sí ya lo hemos visto de su talante, de manera que no creo que vayamos a hacer discusión por eso.

Honorable Representante Gloria Stella:

Señor Presidente, entonces yo creo que voy hacer inicio y voy a presentar mi intervención, porque pues la verdad, yo dudo mucho que el señor Ministro pueda llegar, si está en las comisiones terceras hablando del tema presupuestal, pero repito que hubiera sido muy importante, porque yo quiero primero que todo al igual que la doctora Marta Cecilia Ramírez ofrecer disculpas a todos los actores, como ella lo decía, porque innumerables veces lo hemos citado, lo hemos invitado para que hiciera diagnósticos frente a la crisis del sistema de salud, hiciera propuestas y pues yo celebro señor Presidente usted no estaba presente en la mesa cuando iniciamos esta audiencia que usted de manera tan diligente haya decidido aprobar esta proposición, obviamente con el apoyo de todos los Congresistas para que pudiéramos hacer esta audiencia pública frente al primer proyecto de ley que presenta el Gobierno Nacional para aliviar en parte el problema que se tiene que aliviar en parte.

A pesar de que ofrezco disculpas creo que esto es muy importante señor Presidente y yo se lo expresé a usted de manera personal, lo dije esta mañana también doctor Dídier Burgos, empieza la discusión de un proyecto en que solamente unos Representantes a la Cámara son ponentes y otros sin ser conocedores del tema van a tener que participar en el tema y luego en la aprobación y luego en la discusión y en la votación de los artículos y era mi intención que todos estuviéramos enterados para que no nos pasara doctor Dídier lo mismo que nos pasó con la Ley 1438, que los ponentes señor Viceministro se reunieron a puerta cerrada, armaron una ponencia y nos la trajeron acá y luego entonces aquí casi que discúlpeme la expresión a mansalva nos tocó aprobar lo que querían que aprobaran y por eso este proceso democrático de cara al país, abierto a transparencia creo que es muy sano, pero también lo quiero felicitar señor Presidente, porque si bien es cierto que los actores han participado.

Presidente:

Pero no me dé tanto garrote, porque yo fui ponente de la 1438 y yo no me encerré con nadie.

Doctora Gloria Stella:

Le quiero decir señor Presidente que también quiero celebrar que esta Comisión Séptima de la Cámara tenga protagonismo, porque cuando sesionamos de manera conjunta con el Senado de la República la información y la retroalimentación ha sido con ellos, es la primera vez que tenemos la oportunidad de hablar de estas leyes que son fundamentales y trascendentales habiendo dicho esto señor Presidente quiero plantear mi preocupación por un pronunciamiento que hizo ayer el Ministro de Salud y por eso era tan importante para que nos definiera de una vez por todas.

Presidente:

Si viene el Ministro. Doctora, ¿qué hacemos, lo esperamos?, le damos la palabra al Superintendente.

Presidente:

Hágale que usted tiene mucho porque decir.

Honorable Representante Gloria Stella:

Bueno y usted señor Viceministro para el derecho a la defensa, ¿mi preocupación cuál es señores Representantes? el día de ayer el Ministro de Salud en Caracol Radio sale a anunciar que el Gobierno Nacional ya no presentará al Legislativo la reforma estatutaria de salud de su autoría, pues apoyar la unificación de los proyectos ya existentes en trámite en el Congreso de la República y aquí empiezo a preocuparme y se lo voy a decir a todos desde que se inició este periodo legislativo, desde el 20 de julio el Congreso de la República señor Presidente tuvo absolutamente claro que la facultad y la potestad para hacer las reformas al sistema de salud la tenía el Congreso de la República, es más con anticipación a esta decisión que tomó el Congreso de la República fueron todos los actores sin excepción alguna, sin ninguna excepción los que públicamente mediante comunicaciones le esgonzaron al Gobierno Nacional la necesidad de que hubiera una reforma estructural al sistema, lo hizo, lo hicieron las gobernaciones, lo hicieron las alcaldías, lo hicieron todos los ex ministros de salud, lo hizo Acemi, lo hizo la Academia Colombiana, los Municipios, lo hizo esta Comisión Séptima de la Cámara, sin embargo no fuimos escuchados, qué pasó después del 20 julio, el Congreso en su autonomía, en su independencia y en su facultad decidió presentar iniciativas y creo que en este momento tenemos cinco o seis proyectos de ley encaminados a reformar el sistema, algunos se presentaron el 20 de julio, pero luego hubo dos debates de control político que fueron fundamentales y claves para que el Gobierno le prestara atención al tema, uno fue en la plenaria del Senado de la República y yo recuerdo con mucha claridad y creo que todos nosotros en ese momento la ex ministra de salud la doctora Beatriz Londoño, públicamente lo dijo en la plenaria del Senado, el Gobierno no va a presentar ninguna reforma al sistema de salud y no está dentro de su agenda, eso lo dijo en la plenaria del Senado de la República luego en la plenaria de la Cámara de Representantes, ocho días después cuando volvemos a hacer ese mismo debate el Gobierno ya había cambiado su opinión y su concepto y públicamente dijo:

El Gobierno va a apoyar la iniciativa parlamentaria de una reforma, de una ley estatutaria de acuerdo como lo presente el Congreso, perfecto eso como lo presente el Congreso, perfecto eso fue un buen paso y todos generamos unas grandes expectativas, qué pasa después, lo que está pasando hoy, nosotros nos reunimos hace quince días en el despacho del Ministro de Salud por primera vez en un desayuno, fuimos todos los Representantes de la Comisión y el Ministro de Salud nos anunció que iba a presentar el proyecto de ley estatutario al Gobierno, hoy con gran sorpresa encuentro este comunicado de prensa, pero por qué hago mención a esto y ustedes dirán y por qué ese recuento porque pareciera ser señor Presidente y

honorables Congresistas que el Gobierno Nacional está interesado en dilatar y en dilatar el tema y en jugar al ping pong y esto que estoy diciendo tiene mucha coherencia con lo que pasó con la Ley 1438, estamos hablando de un proyecto de ley que presenta el Gobierno Nacional para destabar unos recursos de unas cuentas maestras que podrían llegar a ser un alivio para la crisis hospitalaria que vive el país, estamos hablando eso, pero se nos puede olvidar doctor Dídier Burgos, doctor Rafael Romero, usted que fue ponente de la 1438 que ya la 1438 le había dado herramientas, lineamientos, mecanismos, dientes al Gobierno Nacional es que el tema de las cuentas maestras lo ha dicho la Contraloría, no es nuevo, ya se había hablado qué pasó desde enero del año 2011 y el Gobierno no lo reglamentó y saben ¿por qué no lo reglamentó? porque es que nosotros cometimos un error gravísimo y por eso lamento mucho que no esté la doctora Marta Cecilia acá, porque es que ella es una a ultranza de la 1438 y yo tengo que decir cada vez que hablo que ahí presentamos errores, que no se tuvieron en cuenta cual fue el error de 145, 46 artículos señor Presidente que tiene la 1438 el 55% se lo dejamos a reglamentación del Gobierno y que encontramos hoy qué no han dicho nada y que no ha pasado nada entonces hoy nos encontramos con un proyecto de ley que seguramente si hubiera habido una reglamentación oportuna no estaríamos viviendo la crisis, porque la crisis se ha acentuado, pero lo que yo quiero decir bueno nos están votando otra vez la pelotita, perdónenme el ping pong al Congreso de la República.

Yo quisiera saber, a mí sí me gustaría no he podido, he tratado de hacer como un trabajo de investigación así algo psicológico para saber cuál es el temor, qué es lo que pasa con el Gobierno Nacional para no girar los recursos, dónde está el problema y por qué nos vuelven a nosotros a trasladar aquí el tema otra vez vía ley para que se puedan hacer el traslado de esos recursos, perfecto, vamos a hacer la tarea, pero advierto de una vez y llamo la atención del Gobierno Nacional que entre más siga dilatando el tema para decir primero que no presentaba reforma y luego que sí, luego para decir que en quince días la presentaba y ahora para decir que se une a las iniciativas que hay en el Congreso y luego con esta ley que ya debería haber sido viable por la 1438 lo único que está haciendo es agravando la situación, porque cada día que pasa señor Viceministro aquí hablan las EPS, los hospitales, los entes territoriales y todos hablan de los recursos, pero yo nunca voy a cambiar el discurso, el discurso tiene que ser las víctimas del sistema y cada día que pasa honorables Representantes por estas demoras, por estas dilaciones por esta falta de reglamentación, doctora Ángela María Robledo, se están muriendo personas, seres humanos, no se está prestando el servicio con dignidad, ni con calidad usted lo sabe doctor Yepes, entonces aquí nos vuelven a poner nuevamente a estudiar leyes.

Presidente:

Doctora Gloria, ya se cumplieron sus deseos, mire sí vino el señor Ministro y usted que no creía en él, ahí está.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Señor Ministro, le doy una cordial bienvenida, de verdad yo no sé cómo me dice el doctor Dídier que vuelva a empezar, pero señor Ministro, para contextualizarlo preocupada, señor Ministro por el anuncio que usted hizo ayer en Caracol Radio, frente al cual dice que ya el Gobierno Nacional no presentará ley estatutaria, sino que acompañará con aportes las iniciativas legislativas que están haciendo trámite en el Congreso, yo le quiero contar a ustedes la situación y lo dije acá, es que siento que el Gobierno Nacional está dilatando el tema, nosotros como Congreso y en nuestra facultad y yo creo que en un acto de mucha valentía el 20 de julio radicamos varias iniciativas frente a la ley estatutaria, pero fíjese que matamos el tigre y le salimos huyendo al cuero, qué deberíamos haber hecho, habiendo radicado las iniciativas, no deberíamos haber necesitado aval del Gobierno para empezar a discutirlos, sino que de una vez no es con nuestro propio mensaje de urgencia, haber puesto en el Orden del Día las comisiones correspondientes a esas leyes estatutarias, haber hecho ya la acumulación y estamos en octubre, ya hubiéramos avanzado mucho, pero qué pasó que esperamos que el Gobierno se pronunciara, esperábamos que el Gobierno presentara un proyecto de ley y por eso es que yo creo doctora Lina, lo digo con todo respeto que a veces nos creen que somos limitados mentales, porque creen que no somos capaces, nosotros lo hicimos, presentamos las leyes, pero hoy el primero de octubre usted Ministro, usted sale a decir no, el Gobierno no va a presentar, va apoyar las otras, pero perdimos tiempo y esto lo hizo señor Ministro con lo que está pasando con Ley 135, esta Ley 135 le explicaba yo a mis compañeros, no es otra cosa que volver a empezar sobre lo mismo, llover sobre mojado, porque la Ley 1438 les dio herramientas señor Ministro, ustedes lo que tenían que hacer era reglamentar el tema de flujo de recursos con pagos directos que está haciendo en este momento el Ministerio frente al pago directo, lo está haciendo parcialmente, pero no tocó el fondo, lo está haciendo al Régimen Subsidiado, pero lo está haciendo únicamente por servicios de captación y no por evento.

Entonces señor Ministro yo lo que quiero, el primer mensaje dejarle acá es que cuando usted entró estaba diciendo esto aquí, el tema no debe ser solamente financiero, aquí el tema debe ser de responsabilidad social, aquí el tema tiene con dignidad humana, porque cada día que pasa, cada día que se presenta una ley, se discute, citamos para que empecemos a mirar los pro y los contras mientras tanto la gente se nos está muriendo, señor Ministro, usted es economista, pero usted es ser humano y yo sé que usted tiene sensibilidad humana, y le voy a decir algo, yo hoy ya hice un pronunciamiento en

un medio de comunicación honorables compañeros, lo digo con el corazón, nuestros mejores deseos para que el Presidente Santos, en este momento de enfermedad que está viviendo, todo salga muy bien, que la cirugía de mañana Dios lo acompañe, todo va a salir bien y no va haber problemas, pero no todos los colombianos tenemos señor Ministro esa suerte sin que esto signifique que ni más faltaba que un ser va a poner alegrar, porque el Presidente de la República tiene una enfermedad, eso no señor lo digo con todo el corazón, pero cuántos pacientes, con cáncer de próstata que es el tema del día, están viviendo la tragedia de que los atienda señor Ministro y no se ha podido, porque los prestadores de servicios no tienen cómo.

Entonces señor Ministro, dicho esto quiero empezar, esto es una reflexión y fue una pregunta que hice y espero usted me la conteste, cuál es el temor que tiene el Gobierno Nacional para no hacer el pago directo, los giros directos, de los recursos y nos vuelven a pasar a nosotros la pelota, otra vez el Congreso para que hagamos el proyecto, pero también se lo digo en este sentido, usted es el Gobierno, ha hablado muy claramente de la ley estatutaria, pero yo he sentido que le están haciendo el quite al tema de la reforma estructural y termino mi contextualización con esto, señor Ministro de Salud, usted es muy reciente en el cargo, pero es que el tema aquí lo llevamos tocando hace mucho tiempo y fueron todos los actores de la salud los que le expresaron al Gobierno Nacional que este sistema requiere una reforma, esa no es solamente la idea de un partido, fueron todos los partidos, fueron los exministro de salud, fueron los Gobernadores, fueron los Alcaldes, fueron las asociaciones médicas que aglomeraron a más de 53 mil profesionales de la salud, por eso cada día, señor Ministro, que ustedes dilatan el tema causa preocupación, pero hablemos en contexto de lo que tenemos hoy, citamos a estas audiencia para escuchar a todos los actores frente al Proyecto de ley número 135 para destrabar las cuentas maestras, quiero decirle señor Ministro que como viene el proyecto de ley tiene dentro de sus planteamiento que estos recursos que se van a liberar van hacer para el pago de aseguramiento, para el pago de vinculado, para el pago de lo esté fuera del POS, para el mejoramiento, infraestructura y dotación para el saneamiento y fiscal de la IPS y entre otras cosas.

Y quiero referirme a lo que pasó en cumplimiento del Decreto 1080 de mayo 23 de este año, ese decreto salió producto de múltiples denuncias, estamos haciendo sobre el tema del flujo de recursos, se reúne la exministra de salud, llaman a la Contraloría General de la República, nos lo dijo el Contralor, se sientan con el Presidente de la República y deciden, entonces el tema del Decreto 1080 y a julio de este año los entes territoriales reportan unas deudas de 512 mil millones de pesos, las cuentas maestras según las cuentas que yo tengo acá, asumen más o menos están en 1.778 billones de pesos lo que hay en cuentas base que habría que hacer, a ese 1.7 quitarles los 512 mil millones, uno

pensaría esa es la regla y lo que quedara sería lo que realmente le van ayudar a lo que se va liberar, lo que va a poder para ayudar a la crisis, también dice el proyecto de ley que van haber unos aportes patronales de cerca de 62 mil millones y una renta cedidas por 6 mil millones de pesos, eso significa los excedentes.

La pregunta es señor Ministro, yo sí digo que muy bueno que estos recursos se giren, que nosotros saquemos la ley, ojalá sea rápido que el mensaje de urgencia sea, ya está aquí en la Cámara, no está en el Senado, pero siguen pasando los días y vuelvo hacer énfasis sobre la gente que se muere, que no es atendida, a mí me preocupa una cosa señor Ministro y se la voy a decir, se la dije a usted también y se la digo a todos, creo que coincido con la doctora Elisa Torrenegra en que seguimos y seguimos y seguimos dándole recursos a un sistemas que está fallido, invirtiéndole recursos a un sistema que ha mostrado una gran debilidad institucional y unos grande focos de corrupción y señor Ministro yo le quiero llamar la atención, no solamente existen esos, recursos que usted habla de la cuentas maestras, aquí se habla de la iliquidez del sistema, pero resulta que hay otros recursos y sería bueno que usted nos hablara de los recursos del FAET, del Fondo Ahorros y Estabilización Petrolera, los Recursos de la Subcuenta de Garantías los que quedaron después de la escisión del Ministerio, los recursos de los bonos certificados y los que están en los fondos, los certificados de depósitos, los recursos del fondo para pagar pasivos de los hospitales públicos intervenidos por la Superintendencia Nacional de Salud del Fonsaet, señor Ministro, aquí cuentas más, cuentas menos sin ser exacta, porque no las conozco, podríamos estar hablando de 8 billones de pesos, qué va a pesar con estos recursos, porque bueno, vamos después en un año, vamos a volver a estar presentando un proyecto de ley para darle destinación a estos recursos, ¿qué vamos hacer? porque lo que estamos tratando de hacer es un pañito de agua tibia, dándole al sistema que está en crisis, que está en cuidados intensivos, que está en estado terminal que a quiénes quieren le van a practicar la eutanasia, lo que estamos dándole es una acetaminofén, lo digo de la mejor manera, sin ser médica, pero creo que la acetaminofén pues lo que hace es medio aliviar el dolor y a veces ni eso.

Pero yo veo que el sistema tiene recursos del sector y recursos que son direccionables al sector, pero de eso no se ha hablado señor Ministro, es cómo el Gobierno Nacional va hacer para sacar adelante esta ley, que seguramente va a contar con la votación de la mayoría, porque nadie está en contra, salvo algunas modificaciones que haya que hacer en el articulado para controlar, inspeccionar esos recursos, vigilar esos recursos, porque muy bueno que se gire plata, pero quién va a controlar, si en este momento miren el problema tan grave que tenemos con la Superintendencia Nacional de Salud, una superintendente encargada que no tiene la responsabilidad y la facultad, no tenemos una superintendente en propiedad, pero ojalá solo fue

el tema del Superintendente, es la infraestructura, es el talento humano que hay en la Superintendencia que hay para poder garantizar esa vigilancia y también lo digo con gran preocupación a quién va a nombrar porque sí hay algo en lo que he sido enfática es que este tipo de cargos se tienen que despolitizar, porque si no, no vamos a llegar a ningún Pereira.

Entonces señor Ministro usted nos tiene que garantizar a nosotros que vamos a liberar los recursos, pero que la platica no se va a perder, que no vamos a seguir en el discurso de que como usted lo dijo doctora Torrenegra, esa platica se perdió y nada pasa y ya voy al tema, le quiero contar algo que me impactó mucho, que dijo aquí el señor Contralor frente a lo que pasó en el segundo semestre del año 2011.

El grupo de reacción inmediata que analizó el comportamiento de los recursos del año 2010, en 74 municipios de la vigencia del 2010, y es que esto es muy preocupante y no podemos pasar aquí desapercibido lo que no han dicho en ese informe, la cantidad de recursos que se examinaron correspondían a 1.5 billones de pesos y de ese 1.5 billones de pesos doctor Didier 1.019 billones tienen un uso no justificado de acuerdo con la normatividad, de esto ya hay investigaciones, ya el Zar Anticorrupción está investigando, pues la pregunta es que va a pasar con la platica dónde están los juicios de responsabilidad fiscal?, dónde están los juicios disciplinarios?, dónde están los juicios penales, porque aquí inyéctele, inyéctele recursos al sistema y los que están haciéndole el favor al sistema que son pocos desviando la platica y es simplemente, esa platica se perdió, yo requiero referir acá señor Ministro a un debate que yo hice amplio aquí sobre el tema de Saludcoop, este reportaba no sé si me equivoco señor Contralor usted me corrige 1.3 billones de pesos, con el tema de las zonas grises que no se tenía claridad, si los recursos parafiscales eran recursos públicos o no, cosa que ya está clarificada.

Hay en este momento una investigación, una orden de devolución de 650 mil millones de pesos, de esos recursos que fueron destinados para cosas diferentes, a la prestación de servicios en salud, donaciones, inversiones, condominios, aportes a equipos deportivos, patrocinio a campañas políticas, ¿qué pasó con el resto señor Ministro? qué está haciendo el Ministerio de Salud para el recaudo de esos recursos y quiero decirle algo que me preocupa mucho, que lo han dicho los entes de control, se ha puesto en conocimiento que se han hecho giros directos ya de los pocos que han hecho, de los parciales que han hecho en virtud de la 1438 al Régimen Subsidiado y ¿qué ha pasado? se han hecho giros a IPS que no prestaron los servicios o que si los prestaron no los prestaron en las cantidades que lo están cobrando a nivel de cuentas maestras señor Ministro, para tener un referente y que ese sea la alerta, que esa sea la alarma temprana, recursos girados del nivel nacional no se apropiaron totalmente en los presupuesto territoriales, no se apropiaban

los recursos presupuestales, giros realizados a EPS que no operaran en esos entes territoriales, imagínense esto y no pago a EPS que si operaban, denuncias como estas dentro de los 1.19 billones de pesos de esa auditoría a los 74 municipios.

Hay pago a interventores que nunca se realizaron, otros que sí se realizaron no presentaron informes y sin embargo realizaron los pagos, otros que se pagaron habiendo realizado de manera directa por el ente territorial, pero sin autorización del Ministerio y ahí dónde estuvo la acción o dónde está la acción de la Superintendencia Nacional de Salud hay recursos dentro del sistema y fuera del sistema direccionable al sector de la salud señor Ministro, lo vuelvo a repetir, pero el problema y nuestra gran preocupación es cómo vamos a hacer? cuéntenos señor Ministro, con esta acéfala Superintendencia Nacional de Salud, para que la platica no se siga perdiendo.

Yo quiero decir que he tomado atenta nota, de todas y cada una de las intervenciones que han hecho aquí los invitados y los actores y también les quiero pedir el favor a todos y cada uno de los actores, no se casen de venir, porque yo quisiera que si nosotros vamos hablar de una reforma estructural al sistema, ustedes participen, seguramente esto es muy cansón escucharnos decir lo mismo, pero es importante que se abran las puertas del debate y de la argumentación para todos, usted lo dijo doctor Juan Carlos Giraldo, y retomo y termino mi intervención con esto señor Presidente, sistema de salud en Colombia se tiene que mirar con integridad, no podemos volver a caer en lo mismo, no podemos ser tan emocionales, que hoy con este mensaje de urgencia con este proyecto de ley que nos traen para destrabar unos recursos, para liberar unos recursos, unas cuentas maestras, el problema se solucionó, eso no es así, el sistema tiene problemas de fondo repito estructural que se tienen que revisar, se tienen que revisar y mi preocupación y vuelvo al inicio es que nos volvamos a dejar engañar y cuando digo nos volvamos a dejar engañar es que a junio del 2013 está presupuestado que este proyecto se convierta a ley de la República, en el año 2014 se termina el periodo del Presidente Santos, pues obviamente viene el primer periodo tiene usted razón doctor Dídier, la reelección seguramente se va a dar, lo que sí quiero decirle es que solamente estamos hablando de pañitos de agua tibia, entonces liberamos recursos ahí van para que tengan alivio en algunos momentos, pero no nos estamos dando cuenta del hueco tan grande señor Ministro que se está abriendo por otro lado con la unificación del POS, se habla que en dos años va a quedar la unificación del POS y mientras tanto ese déficit se sigue agrandando y se sigue agrandando y vamos a volver a lo mismo señor Ministro, entonces la reforma estructural ahí como calladita.

Yo quiero decirle que dentro de las iniciativas legislativas que están haciendo trámites en el Congreso de la República hay unas que se están refiriendo única y expresamente como ley estatutaria, garantizar el derecho a la salud como un derecho

fundamental, pero hay otras que están de manera integral viendo el sistema, me preocupa que el Gobierno Nacional quiera mandar un mensaje en donde solamente quiera ahora por darnos a todos los colombianos y colombianas un mensaje que claro sí, que el Gobierno se preocupó por esto con la ley estatutaria, la ley estatutaria no es suficiente y yo lo he dicho, tenemos que mirar simultáneamente también la ley ordinaria y quiero pedir que pasemos del dicho al hecho y le digo esto con conocimiento de causa y con prueba señor Ministro, en junio del 2011 el Presidente de la República con una firmeza muy grande salió a decir, abro comillas, se acabó la guachafita de la salud, en agosto del 2011, abro comillas, el Gobierno se comprometió a una reingeniería del sistema de salud y el 19 de julio del 2012 producto de todas las inconformidades, denuncias, movilizaciones, quejas, solicitudes, reclamos, prometió un revolcón en la Superintendencia Nacional de Salud, de estos solamente tenemos el registro en los medios de comunicación, hoy honorables Representantes que tenemos de esto que se ha dicho, por eso señor Ministro yo le pido al Gobierno Nacional, celeridad, responsabilidad, si el Gobierno no va asumir el tema de la reforma estructural que nos lo haga saber, igual el legislativo tiene una propia con el pueblo colombiano, y será en este escenario de la democracia, legislativo que deberemos dar la discusión para saber si estamos o no comprometidos con la salud de los colombianos y darnos la pelea sin importar si el Gobierno nos avala o no, porque yo en eso sí quiero también ser muy enfática y considero, para eso fuimos elegidos, fue para hacer la tarea a favor del pueblo y no para esperar que nos dieran avales señor Ministro, por eso honorables Representantes y compañeros nosotros tenemos que meterle el acelerador a esto, preocupa y con esto ahora sí termino señor Ministro, vuelvo y repito esos anuncios mediáticos, donde queda uno con en el sin sabor de lo que hicimos, esta demora se justificó, no se justificó, espero señor Ministro que todas y cada una de las inquietudes que hoy aquí hemos planteado tengan una respuesta. Gracias señor Presidente.

Presidente:

Gracias doctora Gloria Stella Díaz. Aquí está el Ministro como siempre cumplido, entonces Ministro tiene usted la palabra, la doctora ha planteado todo un tema que se sale un poco de la convocatoria del foro, pero yo sé que su sapiencia, nos dará luces.

Ministro de Salud y Protección, doctor Alejandro Gaviria:

Gracias Presidente, buenas tardes a todos, voy a tratar de manera exhaustiva de responder algunos de los puntos, voy a empezar con los puntos que se refiere a la audiencia con lo que nos convocan al Proyecto 135, recogí algunas de las inquietudes, algunas quedan pendientes, quedo en todo caso dispuesto a responder.

Representantes, yo creo que queda muy claro que este proyecto tiene una justificación, esto no

lo podíamos hacer simplemente por decreto, nosotros al liberar los recursos del Régimen Subsidiado para algunos de los destinos que está contemplado en el proyecto, necesitamos pasar por el Congreso, de pronto para lo del saneamiento de las deudas antigua del Régimen Subsidiado uno podía hacerlo por decreto, como lo hizo el 1080, pero si queremos cubrir algunas de las deudas asociadas al no POS, si queremos llevar recursos nuevos a su infraestructura por ejemplo, no tenemos alternativa distinta de pasar por aquí, ustedes bien lo saben, este proyecto ha venido dando vueltas, primero como una disposición general del presupuesto, después estuvo en la ley de traslado si todavía está, lo que quisimos fue dar una coherencia y presentarlos como un proyecto ley independiente en aras de la urgencia y el sentido de urgencia que ustedes me manifestaron desde el primer día que yo estoy aquí, estoy cumpliendo un mes de Ministro, esa era simplemente la idea. Yo lo dije aquí y lo dije varias veces, este proyecto no va a resolver todos los problemas de la salud, cuando me reuní con ustedes en el Ministerio hace dos semanas largas dijimos, tenemos que operar en dos velocidades, hay problemas coyunturales de flujo de recursos, pero he reconocido desde el primer día en mis declaraciones a la prensa, en conversaciones que he tenido que hay problemas estructurales y que no tenemos salidas distintas a sentarnos todos a resolverlos, creo que en eso he sido completamente claro, desde el primer día transmito nuevamente el sentido de urgencia de la importancia de este proyecto que soy enfático, no va a resolver todos los problemas. Y por eso estamos esperando que del Senado llegue aquí la resolución con el mensaje de urgencia para empezar el debate lo más pronto posible.

El proyecto no resuelve todos los problemas por muchas razones, y usted hace Representante Gloria una especie de contabilidad general, pero tenemos que partir de una especie, si se quiere paradojas, tengo este mapa que estuve estudiando ayer en el Ministerio que muestra en rojo un poco la geografía del país en donde están las principales deudas del Régimen Subsidiado, esto tiene un origen reciente histórico complejo, que en muchos casos tiene una explicación que solo se puede resumir en una sola palabra, corrupción. Si ustedes cruzan este mapa con lo recursos de las cuentas maestras que se acumularon por otro sentido se van a dar cuenta que no coinciden, desafortunadamente tenemos los recursos concentrados en muchas de las principales ciudades del país y la geografía de eso no coincide con donde están las principales deudas del Régimen Subsidiado. Uno quisiera utilizar estos recursos, de pronto vamos a liberar las cuentas maestras y vamos a resolver este problema de una vez por todas, eso no puede hacerse lo dije yo hace quince días, en esta misma sala los recursos del sistema de participación, son de las regiones, lo único que estamos haciendo nosotros es un trámite legal, para que esos recursos puedan utilizarse en momentos de urgencia, en unos destinos que estamos liberan-

do allí, y que son las entidades territoriales las que en marco de lo que aquí vamos a discutir, decidan ese buen uso de los recursos.

Eso nos plantea Representante Gloria Stella un problema de otra magnitud, porque las deudas del Régimen Subsidiado son unas aquí y hay otras, yo también lo he dicho claramente en los últimos días que se están acumulando, unas que me preocupan sobre manera tienen que ver con las EPS del Régimen Subsidiado que están intervenidas para liquidación, deuda que nosotros estamos empezando a cuantificar, a sanear de la mejor manera y estamos empezando a tener un diálogo con el Ministerio de Hacienda, que nos permite entender cómo vamos hacer como Nación, para responsablemente hacer algo que le permita a la República hospitalaria lidiar con esas deudas acumuladas. Hay recursos en el Fondo, garantías, recursos que seguramente van hacer insuficientes, pero Representante Gloria Stella, no podemos empezar a hacer cuentas alegres, no podemos decir hay 6 billones de pesos que nos va a permitir replantear todas esas obligaciones, usted sabe muy bien, esos 6 billones de pesos para que son. Muchos son recursos para unificación de la UPC, un problema que usted lo plantea, otros son recursos para las prestaciones económicas, y otros son recursos para el mismo funcionamiento de la compensación del Régimen Contributivo, que yo no puedo aquí mezclar peras con manzanas y decir esos 6 billones me va a permitir a mí tapar un hueco que está creciendo, que está creciendo.

Doctora aquí tenemos un problema de siempre que está creciendo, pero no es problema mío, es un problema de la sociedad, es problema del Gobierno, es un problema de todos, porque vuelvo y repito esto tiene un origen complejo, y un origen que aquí lo digo claramente y yo creo que aprovecho citar el estudio de la Contraloría, donde muestra 1,5 billones con problemas en los territorios colombianos. A la hora de hacer un diagnóstico del sistema de salud en Colombia creo que hemos olvidado una variable de una dimensión del problema fundamental que es la descentralización, donde no va hacer el Ministerio solamente, ni siquiera la Superintendencia, somos todos como sociedad y ustedes como actores políticos, quienes también la responsabilidad es grande, porque este es un problema que no viene de ahora.

Yo estuve en el Gobierno hace diez años, hicimos por ahí un documento Conpes sobre el déficit del sistema hospitalario, cuando miré los datos nuevamente son iguales y ustedes lo deben saber y lo digo yo de manera clara, muchos de los hospitales en Colombia se han convertido en epicentro del clientelismo y me lo dicen ustedes en privado todo el tiempo, es un problema que es de todos y tenemos que empezar a resolverlo y estamos en el Ministerio empeñados en hacer, yo incluso he hablado de un pacto por la ética en el sector hospitalario colombiano. No tenemos nada distinto a avanzar por esa dirección, porque si no esto es un agujero, vamos a encontrar miles de millones en un lado, ciento de miles de millones en el otro, seguiremos

invirtiendo recursos, y la experiencia que yo conozco de algunos hospitales en estas tres o cuatro semanas que llevo aquí, es que se giran recursos y ni siquiera el endeudamiento disminuye, doctora aquí tenemos un problema complejo todos ustedes como agentes políticos y como Ministro, compañeros, la sociedad tenemos que dar este debate francamente y tratar de resolverlo francamente, no es problema de plata, que voy hacer yo o en que estoy empeñado, en la pulcritud, en dar la pelea por ejemplo como usted bien lo dice para que en la Superintendencia de Salud exista una persona de las altas cualidades, ética sobre todo yo estoy tratando de que se nombre y estoy empeñado y tiene que ser una persona de altas calidades. Tienen que reconocer que la doctora Mery Bolívar que ha hecho como encargada una labor denodada, en unas circunstancias de condiciones difíciles y ella también creo que merece un reconocimiento de todos, porque no todo pueden ser críticas.

Sobre los temas más de fondo y sobre las declaraciones de prensa Representante, Gloria Stella, quiero clarificar, porque de pronto fueron confusas lo que está pasando, usted lo dice bien, hay dos avenidas distintas de reformas que son:

Una es la ley estatutaria, la primera vez que vine al Congreso hace tres semanas aproximadamente se lo dije a ustedes, también dije, el Gobierno va a presentar un proyecto de ley estatutaria, qué pasó en el marco de las conversaciones políticas, había un acuerdo político con la Unidad Nacional de que el Gobierno acompañaba el proyecto de ley estatutaria que hemos venido nosotros en el Ministerio trabajando en lo que iba ser nuestro proyecto y después queremos sentarnos con la Unidad Nacional a alimentar ese proyecto, ese proyecto de ley estatutaria, pero usted lo dice bien señor Representante, ese proyecto no es el único. Y quiero anunciarle lo siguiente que es incluso una razón por la cual no pude llegarle aquí a tiempo, yo estaba al otro lado de la calle, en el Ministerio de Hacienda con el Ministro y el Ministro de Trabajo, ante las Comisiones Económicas de Senado y Cámara, presentándoles el proyecto de reforma tributaria.

Qué incluye el proyecto de reforma tributaria entre otras cosas, incluye la intención de reemplazar los 8,5 puntos que hoy pagan los empleadores en salud para Régimen Contributivo, por una contribución especial de impuestos de renta, se haría en principio simplemente para los trabajadores que ganen menos de 10 salarios mínimos, esos recursos entonces se re aplazarían, se haría una sustitución de este impuesto al trabajo por un impuesto a las utilidades, que con otras medidas complementarias ayudarían a la formalización del empleo en Colombia, porque está allá y por qué les cuento esto, porque eso implica necesariamente que el Proyecto de Reforma Tributaria, que presentara el Congreso esta tarde o mañana, nos llama a una reforma a la Ley 100 del año 1993, una cosa tiene que estar acompañada de la otra. Tantas intenciones tiene el Gobierno de hacer una reforma de fondo que amarró la reforma tributaria a una reforma estructural

del Sistema de Salud, y por eso me demoré esta mañana, no es porque estamos en dilaciones ni en maniobras raras, es simplemente porque este proyecto se volvió de verdad, ya no tenemos salidas, las dos cosas van a tener que discutirse simultáneamente, yo simplemente para terminar quiero dejarles esta idea sobre la mesa.

Bueno, les explico más o menos en qué consiste la idea, y el Ministro de Hacienda lo explicará ya en los medios de comunicación, en las estancias que correspondan, es el siguiente, la ida dijera que nos atañe directamente porque hay otras disposiciones tributarias, no, no, no lo quisiera chiviar y por eso soy ambiguo estratégicamente, pero les cuento lo siguiente. El SENA y el ICBF y los 8.5 puntos que vienen de los empleadores para la salud, pasan de financiarse de contribuciones laborales a financiarse impuestos a utilidades de las empresas, para eso se crea una contribución especial con destinación específica, que le han dado un nombre transitorio de CREE Contribución de Renta Especial para la Equidad, creo que le van a tener que cambiar el nombre, porque en el fondo no es una contribución sino es un impuesto con destinación específica, puede hacerse con destinación específica, porque a financiar programas sociales, el SENA y el ICBF y la Salud, entonces tiene toda la garantía de Constitucionalidad de acuerdo para hacer esa cirugía necesitamos necesariamente modificar el Estatuto Tributario, pero modificar simultáneamente la Ley 100, porque la Ley 100 es la que dice cómo se financia el Régimen Contributivo, entonces lo que quería poner sobre la mesa, es que la reforma tributaria implica un cambio en el sistema de salud y lo que quería decir, seguidamente es lo siguiente.

Ese cambio nos va a llevar rápidamente a consideraciones, como las que les voy a describir, hoy en día el Régimen Contributivo se financia con recursos parafiscales, el Régimen Subsidiado, que tenía un mismo plan de beneficio se financiaba con recursos fiscales, sistema general de participaciones, rentas cedidas, recursos propios, cajas de compensaciones lo que fuera allí se acumulaban los recursos, y con eso se pagaban el Régimen Subsidiado, de acuerdo. Hoy en día vamos a utilizar ya recursos fiscales, para financiar una buena parte del Régimen Contributivo, eso nos va a llevar necesariamente, a que vamos a tener que crear un solo fondo para los dos regímenes, donde vamos a empezar a poner lo que viene de las contribuciones laborales en cuatro por ciento de los empleados que todavía va a estar allí, lo que viene de los empleadores para aquellos que devengan más de 10 salarios mínimos, lo que viene ahora el CREE, y los recursos que han financiado históricamente del Régimen Subsidiado de salud. Con ese fondo, se financiará ahora la salud de todos los colombianos. Qué ventaja tiene ese fondo, yo creo que muchas, primero y tal vez fundamental que es una ventaja, si se quiere filosófica, que vamos a tener y a empezar a hacer las cuentas claras, allí vamos a tener los recursos públicos de la salud, por aquí vamos a tener un plan de beneficios, y lo que queremos como

sociedad cubrir en el tema de salud, entonces va a tener una conexión entre lo que la sociedad ha destinado para pagar a salud, y lo que verdaderamente quiere cubrirse y nos va a tener en esta conversación que lleva ya muchos años, es una conversación confusa lo que básicamente no sabemos con esa proliferación, constelación de fondos distintos y si los recursos alcanzan o no alcanzan, y yo he oído debates donde la gente dice que hasta sobran 20 millones de pesos, otros dicen en escenarios iguales que la plata no alcanza y aquí yo creo que las cuentas van a ser claras, la rendición de cuentas va a ser expedita, y ese solo fondo que acumula los recursos es una reforma que vamos a hacer entre todos y en que estaremos ocupados no solamente este año, sino el año entrante que va a permitir por lo menos ese paso. Y después entonces cuando están los recursos aquí viene la discusión grande que también vamos a tener en este escenario, sobre qué va a pasar con las EPS y sus equivalentes, que ya no van hacer el recaudo de la plata, y ya simple van hacer las pagadoras administradores. Todo esto y no quiero entrar en muchos detalles, porque es una conversación que apenas comienza, conversación que va hacer con ustedes aquí, significa Representante Gloria Stella que no estamos evadiendo el debate, todo lo contrario, es un debate que vamos a tener que dar y es un debate que estoy seguro y soy optimista que va a redundar en un sistema de salud de todos los colombianos.

Presidente:

Hace uso de la palabra el doctor Dídier Burgos.

Honorable Representante Dídier Burgos:

Presidente, muchas gracias, yo sabía Ministro que usted no le estaba sacando el bulto al debate, eso está claro, lo que pasa es que aquí hemos estado como acostumbrados a macartizar a plantear que es que no quieren venir, pero obviamente usted siempre ha estado dispuesto, hay muchas cosas que me preocupan y voy a empezar por lo último Ministro, este debate de la formación es de empleo y de parafiscales para generar más empleo en Colombia y es un debate en el cual usted ha participado desde Fedesarrollo y como investigador, pero cuando decidimos y el debate hay que darlo es una conversación que apenas comienza, cuando decidimos que vamos a financiar el SENA, el ICBF y la SALUD con un impuesto o una contribución de las utilidades, mucho me preocupa que en tiempos de TLC para acceder a los mercados internacionales nuestras empresas y diversas empresas las pocas que se meten en el estado global, pues para poder competir tienen que rebajar los costos de colocación, en otras palabras dividir las utilidades si las empresas tienen hoy ciertas utilidades mañana, van a pagar muchos impuestos por ellas, mucho me temo mañana aquí va a haber un gran debate, porque o le ponemos unos semáforos o unas cortapisas con puertas bien armadas o si no, no va a haber recursos suficientes para los servicios sociales.

Ministro estamos hablando de servicios sociales, que deben empezar a hacer los colombianos,

doctora Ángela, Bienestar Familiar la capacitación del SENA que es tan fundamental y sobre todo la SALUD, entonces yo manifiesto aquí mi preocupación, porque es que menos utilidades vamos hacer más eficientes en costos para poder competir con la misma camisa contra los chinos en los EE.UU. o en España, pues hay que bajar el costo hay que mirar utilidades y vender seguramente más, entonces yo me decido a la expectativa y fuera de eso cuando nosotros le ponemos impuesto a la renta para financiar estos servicios sociales pues también tenemos otro problema delicado y es que no garantizamos que disminuyendo los costos laborales, los empresarios industriales colombianos vayan a mejorar más empleo cuando lo que se necesita es tener mucho más mercado, entonces ese es otro tema que tenemos que hablar con mucho juicio.

Cuando se plantea doctora Gloria Stella, que la Superintendencia no tiene mucho juicio, no tiene cabeza, está acéfala, yo diría que sí, sí tiene cabeza lo que no tiene es pies y manos desafortunadamente, porque nosotros en el pasado debate de la 1438 que definimos que había que fortalecer a la Superintendencia, llevarla al territorio, porque la capacidad del territorio de vigilancia estaba mutilada, que no tenía esa capacidad y entonces decidimos que la Superintendencia tenía que hacerlo, pero una vez más tenemos que llamar la atención, porque el 50% doctora Gloria Stella de los artículos que hicimos en la 1438 que tienen que ser reglamentados, uno de ellos es la reglamentación de las herramientas territoriales de la Superintendencia de Salud, pero además mucho me temo una cosa Ministro que a usted y yo le decía en el famoso desayuno muy austero por cierto, muy bueno, en el famoso desayuno, yo le decía, Ministro con todo respeto y fui seguramente bastante agresivo o impertinente, pero llamé la atención sobre los mandos medios del Ministerio, estos son los que han montado los decretos, las normatividades, los que han hecho y hecho y hecho resoluciones y resoluciones y haya están y son los mismos que montaron este Proyecto de ley número 135, Ministro y le están poniendo que los recursos que inviertan los hospitales o la red de prestadores producto de estas cuentas maestras tendrán que ser invertidos en una parte para ese que según lo reglamenta el Ministerio y entonces, nos hemos demorado año y medio Ministro para reglamentar 50 o 40 artículos de los cuales se han reglamentado 6, el 10% entonces, la reglamentación de este proyecto de ley la vamos a tener dentro de tres años o cuatro más o menos no se las matemáticas ahí no sé si me fallan o no, pero nos vamos a demorar unos dos o tres años en esto para reglamentar en que la red de prestadores puede invertir esos recursos porque no es un secreto Ministro, o bueno es un secreto a voces que la red de prestadores también como las EPS que ferrocarrilean usuarios, que montan y desmontan usuarios para cobrar la UPC, igual las IPS también son absolutamente negligentes, la gran mayoría de ellas y no tienen gerencia Ministro, entonces los recursos también se dilatan en las EPS y en los hospitales, no es un secreto, entonces aquí

no va a pasar nada otra vez los mandos medios del Ministerio poniendo la firma del Ministro a todos los proyectos de reglamentaciones que van a hacer innocuas y que no van a servir para nada.

Con todo respeto se lo digo Ministro, aquí se quejaba Gestar Salud la vez pasada que la red de prestadores tenía servicios ilimitados que no prestaban o que cobraban y no prestaban lo dijo la doctora Torrenegra también y entonces esos recursos que les van a mandar van a servir o van a hacer del Ministerio para que por ejemplo esos recursos sirvan para que inviertan en la prestación de servicios que no tienen, que están habilitados, pero que no tienen y entonces va hacerse uso el Ministerio en eso o van a privilegiar mejor que usen recursos para construcción de infraestructura, comparar techos, pinturas, comprar camas y dejar a un lado el tema de los servicios habilitados que no prestan para esperar dos o cuatro años la reglamentación según las cuentas que venimos haciendo Ministro, entonces es preocupante y otra cosa Ministro dice el proyecto de ley que también se tendrán que invertir o podrían invertirse de acuerdo a la estrategia de EPS y la organización de la red de prestadores, cuál si tampoco la han reglamentado, entonces mire que vamos a seguir patinando en lo mismo Ministro y con todo cariño le digo, algo tiene que hacer, porque mucho me temo que va a hacer otra ley que no va a tener ni pies ni dientes, otra reclamación y otra expectativa, porque seguramente van a girar los recursos, Ministro, pero qué bueno que esos recursos pudiéramos direccionarlos por ejemplo a tener un seguimiento y apuntarle al objetivo final a obtener resultados en salud porque de eso no hemos hablado, mortalidad, morbilidad, no hemos hablado de salud pública, no hemos hablado de cómo impactan los recursos, entonces los vamos a mandar por solo mandarlos, así va a pasar, muy bueno así hizo presión la red de prestadores entonces, todo el mundo bajémosle presión y miremos que hacemos, con todo cariño Ministro le digo aquí hay muchas cosas por hacer. Muchas gracias.

Presidente:

Gracias doctor Dídier tiene el uso de la palabra el doctor Víctor Yepes.

Honorable Representante Víctor Yepes:

Gracias Presidente y buenas tardes para todos mis compañeros y todas las personas del Gobierno que nos acompañan, a ver, muy interesante el debate doctora Gloria, planteado hoy, porque en verdad que usted con este debate nos ha hecho reflexionar, o por lo menos a mí, conmigo lo ha logrado, reflexionar con el tema de la utilidad o no de seguir dándole vueltas al tema de la salud alrededor de pronto de iniciativas que son falta simple y llanamente de la presencia justa del Gobierno y del Ministerio en tema de la salud, señor Ministro usted acaba de llegar y usted no es el responsable del tema, pero es cierto, es una propuesta de ley, que si bien para usted es importante como herramienta desde el punto de vista legal tener con qué manejar esos recursos que nos decía usted en el desayuno,

que son unos recursos aproximadamente de 1.8 billones de pesos y eso es lo que va a durar esta ley hasta que se reparta esta platica dura 1.8 billones de pesos es una ley, para lo mencionado y me deja más perplejo y preocupado el anuncio que usted acaba de hacer señor Ministro, con relación a las conversaciones hechas entre el Ministro de Hacienda, el Ministro de Trabajo y usted, frente a la solución que si bien es cierto lo hemos pedido nosotros acá en el Congreso, porque hemos considerado que la cantidad de fuentes, la cantidad de recursos del sistema que están dispersos y que no sabemos ni siquiera cómo concentrarlos y cómo operarlos, ese esfuerzo lograría de pronto esa propuesta de juntar esos recursos, pero me dejan muy preocupado, porque señor Ministro, ojo con la platica para la salud, no vamos a meter en el mismo costal las necesidades de salud, las necesidades de educación, las necesidades de educación para el trabajo, las necesidades de los esfuerzos económicos para la atención de la familia, de los niños desamparaos, es decir, que no vamos a convertir los recursos de la salud con esta nueva figura en una atomización de los recursos para el sector salud, porque si bien es cierto hemos venido luchando para el sector salud, no entre en desmedro, en demérito el tema de la utilización de los recursos, específicamente para el sector salud, no vamos a caer en error, entonces de que el Gobierno que va a poner a los diferentes actores de los recursos sociales en donde están los parafiscales y en donde usted le cambia de nombre a la contribución para la salud y le pone el nombre de impuesto, que así lo interpreto, porque si bien, si usted nos dice, no es que es la contribución del trabajador, más el impuesto que va a pagar el empleador, más el esfuerzo que hace el Estado de ponerle recursos al tema de la salud.

Bueno, Pues esto tiene mucha importancia, vamos a recoger mucho dinero para poder prestar muchos servicios, pero no me da la impresión de que como están las conversaciones señor Ministro es simplemente atomizar y de pronto hacerle el juego a una propuesta que está presentando el Ministerio de Trabajo y es una propuesta que yo no comparto, que estamos simplemente a la expectativa de que llegue acá a la Comisión Séptima justamente y es la de empezar a donarle la píldora, para empezar a tocar un tema tan popular al tema de los parafiscales, estos han cumplido una función importante en este país y yo pienso que en ningún momento podemos empezar a mirar cómo eludir o meter a los parafiscales en un sitio de invisibilidad fiscal, un sitio de lo práctico de manera que ojalá que estas conversaciones se hagan de frente al país, ojalá también que estas conversaciones se hagan de frente a la Comisión Séptima, tanto de Senado y Cámara porque es justamente acá donde se toman esas decisiones y cuando usted vino la primera vez a este escenario señor Ministro, yo utilice frente a usted el tema de la sensibilidad y por eso me preocupa porque es que el problema de la salud en Colombia y usted lo ha escuchado aquí y lo dijo ahorita la doctora Gloria con un resumen que hizo

muy juicioso de todos los acontecimientos que han venido ocurriendo frente al tema de la salud y es que el problema es de servicio señor Ministro, el problema es de control señor Ministro, por ejemplo aquí ya tenemos la presencia de una delegada de la Superintendencia Nacional de Salud que vigila el tema de servicio, pero estamos en mora señor Presidente y ojalá señor Ministro que usted nos ayude a que traigamos ya a la Superintendencia Financiera de Salud que hace poco por orden presidencial se le entrego la tarea también de vincularse al tema de la salud en Colombia, porque estamos esperando a ver qué es lo que está pasando con los recursos de la salud en Colombia, estamos esperando a ver que nos diga qué es lo que ha ocurrido con la platica que se está yendo desde los dedos de los usuarios y de los dedos de los actores de la salud en Colombia.

De manera que yo quería dejar esa inquietud, plantear que se necesita empezar a vigilar el tema de la salud de los recursos, pero que se vea y que aquí nos traigan propuestas de ley señor Ministro, porque es que yo quiero señor Ministro que estas iniciativas de ley sean para mejorar el tema de la estructura hospitalaria, para mejorar el tema de todo lo que está ocurriendo con el empleo de la salud, lo que está ocurriendo con los profesionales de la salud, para que resolvamos de una vez por todas el tema de la falta de asistencia en algunos hospitales del país, para que resolvamos de una vez por todas lo que está pasando en los hospitales donde todavía se mueren los pacientes por falta de recursos, en donde la tecnología ni siquiera alcanza a ser un buen tensiómetro, de manera señor Ministro que esa es la inquietud, esa es la preocupación nuestra y es ahí donde yo me refería en el tema de sensibilidad, no atomizar en el tema de los recursos, no cambiarle nombres a unas cosas por otras, pero para seguir en las mismas y la presencia financiera para que nos cuente qué es lo que se está haciendo en Colombia frente a las EPS, frente a la corrupción, frente a la forma descarada como han manejado los recursos algunos actores del sistema. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Gracias doctor Víctor Yepes y tiene el uso de la palabra el doctor Elías Raad.

Honorable Representante Elías Raad:

Brevemente, gracias señor Presidente, es que yo quiero dejar pasar la oportunidad que tenemos un Ministro, como el doctor Alejandro Gaviria, que ha asumido realmente un reto de cara a toda Colombia, a mí me gustaría Víctor Raúl que en esta Comisión Séptima de la Cámara pudiéramos algún día y yo creo que con la presencia de Alejandro Gaviria dar unos debates bien de fondo en la salud, sobre la estructura de bienestar en la salud, en la sociedad y sobre la estructura de morbimortalidad de nuestra sociedad, que podamos dar el debate algún día aquí y yo creo que este es el comienzo de cómo hacemos para seguir bajando o para bajar las causas de mortalidad materna, de qué hay que hacer para ba-

jar la mortalidad perinatal, neonatal y la mortalidad infantil, de qué debemos hacer para bajar esas altas tasas de homicidio y de lesiones intencionalmente causadas que es una causa importante de mortalidad en Colombia, qué debemos hacer para bajar y Gloria Stella que es una de las que comparte estas preocupaciones, así yo difiera de ella en el mecanismo de cambiar esa cultura, pero esa alta tasa de mortalidad que tenemos por accidentes de tránsito, por el licor, por el mal estado de las vías y de las carreteras, es decir, todo este tema de la estructura de morbilidad y mortalidad que por un lado es una estructura que uno la mira mixta, por un lado la de un país desordenado, angustiado, inmerso en un conflicto interno, un país con una cultura de irrespeto por la vida, un país que no valora, que no tiene una cultura de valoración por la vida, algún día y yo creo que muy pronto con la colaboración del doctor Alejandro Gaviria en el Ministerio entraremos a esos puntos, porque siempre nuestro debate es que el ente territorial no le ha pagado a la EPS y tienen una deuda histórica de no sé cuántos años, los entes territoriales dicen es que muchos de nosotros fuimos coactados por la violencia que todavía no cesa en Colombia, cierto y uno dice fracasó la descentralización, o son las circunstancias mismas del conflicto las que no permiten y se llevó a que muchas cosas se descentralizaran.

Por otro lado las EPS algunas muy buenas, otras regulares y otras muy malas, al igual como pasa con los prestadores, hay de todo, unos buenos, otros regulares y otros malos, la crisis de los hospitales públicos que hemos conversado con Luis Fernando Ochoa no es la política, porque la política de salud debe ser una y clara, año tras año y hablar de política en salud es esto, estructura de morbimortalidad como hacemos con salud pública, es la cultura de la politiquería de creer que al coactar una institución prestadora de servicios sirve para hacerse elegir, debemos como había una frase a la entrada de la Secretaría de Salud o en algún momento creo que la vi en el antiguo Ministerio de Salud, que hoy lo volvemos a tener, que debemos hacer salubristas pensando en las próximas generaciones y no politiqueros pensando en las próximas elecciones, en ese orden de ideas el debate que debemos dar es ese mi querido doctor Cadena, ya aterrizando un poquito en este proyecto específico de ley, el Proyecto 135, yo creo que es un paso, mi querida Gloria Stella en la dirección correcta, es cierto que al Ministerio le ha hecho falta reglamentar las herramientas que le dimos en la Ley 1438, en eso hay que avanzar también, pero este proyecto de ley va a mejorar con los recursos que aquí se pueden arbitrar, pero como bien le decía a la doctora Eliza Torrenegra y como ocurre en Colombia más que en unas ciudades que en las zonas que estuvieron coactadas por el conflicto, yo sé que a Bogotá como aquí seguramente se ha dicho, le van a quedar recursos suficientes para mejorar su red pública hospitalaria en la prestación directa de los servicios asistenciales, pero me preocupa como señalaba la doctora Elisa, realmente los municipios de los Montes de María,

yo que son oriundo del departamento de Bolívar y esta es una región junto con la del Sur de Bolívar que estuvo muy inmersa en el conflicto armado, estuvo muy coactada por esa vigencia y por esa corrupción armada e incluso desarmada, esto nos ha llevado a que tengamos un problema de fondo, porque con seguridad los recursos en las cuentas maestras para esos municipios no van a alcanzar y yo sé que el debate tiene de fondo, es que las ciudades que tengan excedentes o recursos en las cuentas maestras no van a querer ni van a aceptar que esos recursos vayan de pronto solidariamente a subsidiar estas otras regiones, esto es un debate que habrá que dar, pero que sabe uno que no es fácil y que también tiene que ser muy respetuoso, en fin yo pienso para redondear que en Colombia hay muchos países en uno solo, hay mucha diferencia como se ha dicho históricamente entre el Chocó y el Chicó y ese es precisamente en donde debe tener usted señor Ministro y sé que tiene la capacidad para poder interpretar y lograr la integralidad de un Sistema Nacional de Salud con toda esta magnitud de diferencia, que debería ser enriquecedora que es nuestro país multicultural, multiétnico y bueno multi regional en todo sentido. Gracias señor Presidente.

Presidente:

Gracias doctor Elías Raad, tiene el uso de la palabra el doctor Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Fernando Ochoa:

Gracias señor Presidente, esa analogía estuvo muy buena Chico, Chocó eso es lo que nos pasa en casi todas las leyes del país Ministro, antes de hacer una intervención muy breve quería hacerle una pregunta, a usted lo escuché hablar de los parafiscales, pero no escuché el 4% para las Cajas de Compensación, me puede dar ahí una aclaración en ese tema para yo continuar.

Ministro de Salud:

No se ha planteado por algunas razones de diversas índoles, difíciles de entender, políticas digamos, la reducción de los cuatro puntos de las Cajas de Compensación o sea es ICBF, SENA más la contribución de los empleadores de salud que en total suman 13,5 porcentuales.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa:

Que el 4% también es un parafiscal, bueno muchas gracias por la aclaración, queda como en esa definición, Ministro muy puntual dos o tres cosas que queríamos decirle a usted. Primero que todo, desearle los mejores éxitos en su función, primeros y se puso en órbita de lo que está pasando en salud en el país en el Chicó y el Chocó. Segundo Ministro, nosotros sí vemos con mucha preocupación que la normatividad vaya a ir mucho más lento a lo que requiere el país, yo considero que si bien es cierto, este proyecto de cuentas maestras que estoy seguro va a ser un éxito, debe ir acompañado con otros proyectos desde ya radicados, Ministro para comenzar a definir los temas que aquí van a pasar con temas tan estructurales y delicados

como la Superintendencia, EPS intervenidas, hospitales que son como lo dijimos Elías, son los no emprendedores del sistema, porque es que aquí muchas veces se rasgan las vestiduras como bien lo dijo el Presidente de las IPS, porque es que aquí hay también unos sacos rotos en los hospitales y yo le llamo los no emprendedores del sistema, bueno va a ser difícil redondear todo esto, pero bueno los no emprendedores del sistema porque hay muchos hospitales que les han inyectado y les han inyectado y siguen todavía teniendo falencias, el no emprendedor es el mismo porque arranca hoy, y en diez años lo volvemos a hacer pobre y finalmente llevado y no arranca como son algunas instituciones de salud pública, Ministro yo creo que el Presidente tiene esto aquí muy reducido, hoy no podemos contextualizar lo que se quería, solamente decirle que en nuestro departamento y en nuestra EPS del departamento tiene unas dificultades bastante enormes y creo que allí la Superintendencia ha tomado una medida ligera; creo que esto es un tipo de situación que va a afectar a más de 430 mil afiliados del departamento y desde ya quiero sentar un precedente, Ministro ya están feriendo los afiliados, ya están ofreciéndose como si esto fuera un mercado para el mejor postor, quiero desde ya advertir esta situación y quiero decirle a usted señora Superintendente que esto va a ser más grave en este momento el tratamiento que la enfermedad. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Gracias doctor Ochoa, tiene el uso de la palabra la doctora Ángela Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señor Presidente, lo primero frente al tema de este proyecto ratificar y hacer eco digamos a la alerta que nos pone el doctor Aldo Cadena de la Secretaría de Salud de Bogotá, frente al numeral 3 del artículo 2° sobre el alcance y la posibilidad de utilización de estos recursos, no hay que olvidar pero también lo decía el doctor Juan Carlos, aquí aparece 1 billón setecientos veintiocho mil trescientos veintiún millones de pesos, Juan Carlos decía que había que mirar si es exactamente eso con lo que se está acotando, bueno Bogotá es la ciudad que más recursos tendría que en este momento tiene más necesidades.

Señor Ministro, yo he venido haciendo seguimiento a través de las narrativas radiales de lo que está pasando en Bogotá, frente a lo que puede ocurrir con los distintos ciudadanos usuarios del Régimen Subsidiado y ojalá esto que parece un pulso político termine resuelto porque a la hora de la verdad son los ciudadanos y la ciudadanas de Bogotá los que tienen los problemas, aquí hay una concepción de si debe haber o no intermediación de EPS; para resolver el tema hay distintos enfoques me parece que hay que ponerlos sobre la mesa y ojalá quienes somos representantes de Bogotá tengamos claridad frente a cuáles son los intereses que están allí y cuáles son las distintas alternativas.

Veo y nos han dicho nuestros compañeros un elemento sobre el seguimiento y el control y hablo de corrupción aquí prácticamente no se habló de eso pero muchos sabemos que el régimen subsidiado fue totalmente secuestrado en muchos municipios de Colombia por los paramilitares y los parapolíticos, ojalá este artículo 4° que seguramente habrá que desarrollarlo más porque es demasiado enunciativo quizás haya que trabajarlo para que como dicen mis compañeros no haya que reglamentar y reglamentar porque en eso coincidimos con ustedes.

Y yo lo decía recientemente, no ahora, en muchas oportunidades lo dije frente al Superintendente de Salud, doctor Conrado, usted es un hombre atado a demasiados intereses para poder hacer una buena Superintendencia de Salud, seguramente ahora también ha vivido una tarea en estos meses, pero también significa hacer esa tarea doctora Superintendente de Salud, de manera encargada es urgente para Colombia tener una Superintendencia operando como bien decían nuestros compañeros, no solo la cabeza, los brazos, las piernas, el cuerpo entero, porque hay en esa famosa Ley 1438 que tiene ya lo han dicho cantidades de problemas de no reglamentación se haga y frente al tema estatutario a mí me preocupa como dice un filósofo no hay que preocuparse hay que ocuparse, bueno, me preocupa y por eso me quiero ocupar cuando usted dice que esa ley estaría, va a un acuerdo político señor Ministro, eso fue lo que nos dijeron cuando se tramitó la 1438 y aquí se ha hablado de manera profunda y se hizo una crítica enorme a la manera como se tramitó la Reforma a la Justicia.

Pero no hay que olvidar que la 1438 se tramitó de la mano de grandes intereses en este país, las EPS, lo digo claramente las grandes multinacionales farmacéuticas que todo el tiempo estuvieron acá impidiendo que de manera contundente y clara se tornaran esos elementos; usted ha dicho claramente el tema de las EPS, está abierto no se puede dar un salto al vacío, pero nuevamente hay que mirar si tienen que seguir estando allí y cuál es la función que cumplen, yo he pedido que desaparezcan pero por supuesto no se puede saltar al vacío, por eso cuando esto de la Ley Estatutaria haya un acuerdo, pido de manera respetuosa que quienes estamos aquí en condición de independientes o de la oposición porque el Polo cumplió una tarea muy importante en la 1438 no fue escuchada, entonces por eso digo cuando se habla de acuerdo político, Ministro miremos que esto no es una aplanadora que nuevamente borre los matices que se tienen que hacer necesariamente cuando se tienen que hacer estos proyectos.

Y escuchar muchas veces un argumento de la oposición puede introducir un matiz fundamental para buscar algo que yo estoy segura que todos y todas queremos en este país, y de manera concreta en este Congreso, que es tramitar como decía muy bien Elías Raad una ley que nos permita, no seguir hablando de recursos sino de las personas que son las que en algún momento determinado se den o no a un buen sistema de salud, gracias señor Presidente, tenía esas dos inquietudes.

Presidente:

Gracias doctora Ángela Robledo, para finalizar el doctor Flórez tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante José Bernardo Flórez:

Gracias señor Presidente, yo sí voy a ser verdaderamente muy breve, Ministro para desearle mucha suerte en esta nueva etapa del Ministerio de Salud, porque yo estoy seguro que si a usted le va bien a nosotros nos va a ir bien también, porque es la preocupación de todos los Congresistas y de todos los colombianos, la situación de la salud es bien preocupante yo mirando el tema del proyecto y analizando cada una de las expresiones que han tenido, aquí me deja una preocupación bien grande el departamento del Chocó, los giros directos se suspendieron desde el 2006, por un decreto que expidió el Gobierno Nacional a través de la Protección Social.

La verdad es que el departamento del Chocó desde esa época ha venido intervenido por la Superintendencia el manejo de la salud, lo ha venido haciendo Caprecom, allá había una ESE que fue liquidada y entregada a Caprecom que era el mayor deudor a esa institución y hoy si revisamos y hacemos una revisión con la salud está peor; le decía yo la semana anterior que había estado en el Urabá chocoano en los municipios que hoy hacen parte del contrato. Plan del Presidente fue a firmar en la ciudad de Quibdó y no hay un médico, más de sesenta mil habitantes y no hay médicos tenemos hoy la intención de ver cómo se va a mejorar, cómo se transforma la ley; pero qué va a pasar en este tiempo, si la gente se nos está muriendo, no hay atención y así mismo es en el resto del departamento del Chocó, la situación es bien compleja, lo del proyecto interesante, pero yo digo si en el departamento del Chocó se ha venido girando directamente desde 2006, 2007 haya el tratamiento. Yo no sé cómo va a ser completamente diferente y no quisiéramos hablar aquí de deshonestidad, de bellaquería, pero a mí sí me gustaría que la Contraloría Nacional hiciera una revisión muy minuciosa, qué ha pasado con los recursos de la salud a partir del 2006 en adelante en el departamento del Chocó, porque no es mentira, se la han robado y yo no creo mucho en el cuento de que son los grupos al margen de la ley que han presionado solo para que los recursos de la salud desaparezcan.

Entonces a mí sí me gustaría que la Contraloría asuma y haga una revisión precisa de esa situación, para que vayamos buscando responsables porque esto no puede quedar así, ah bueno se llevaron los recursos y arranquemos de cero, yo sí solicito muy respetuoso a eso, y señor Ministro yo estoy aquí dispuesto para ayudar a contribuir para que avancemos en estos procesos que arrancan hoy, para ver cómo se mejoran las condiciones de la salud en Colombia y especialmente Ministro de verdad la situación en el Chocó, yo creo que es más crítica que en todos los departamentos del país, porque hoy no se está prestando el servicio, hoy todo está en interinidad en el departamento y me gustaría que

hiciéramos, tomáramos un punto especial para que nos sentáramos y analizáramos esta situación, porque qué va a suceder de aquí a que aprobemos los proyectos de transformación que está planteando el Gobierno Nacional.

Presidente:

Gracias doctor Flórez, hace el uso de la palabra la doctora Gloria Stella para finalizar, por parte de los Congresistas y finaliza el señor Ministro.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señor Presidente, señor Ministro yo quiero que usted me entienda el sentir de todo lo que es esta Comisión, yo no creo que usted esté perdiendo el tiempo, usted es un hombre muy serio, muy responsable que está haciendo la tarea. Y que hay muchas cosas del sistema, pues que no se las podemos adjudicar a usted, mal haríamos pero sí quiero y creo que lo han dicho muchos Congresistas acá que tenemos que pasar del dicho al hecho y la preocupación es grande, porque si no actuamos de manera rápida porque aquí estamos hablando de vidas de personas, de seres humanos que van a los cementerios o que se les agrava su enfermedad y el tema es muy delicado, el tema es de salud. El tema tiene que ser inmediato usted sabe que en un segundo uno pierde la vida si no lo atienden, entonces por eso pues yo no celebro mucho, sino que lamento, también celebro que usted está haciendo la gestión, pero lamento pues que nosotros nos tengamos que enterar por los medios de comunicación, acabo de leer usted estuvo ayer en la ciudad de Cali cierto, en un foro. Y en ese foro de la teleconferencia habló de la ley estatutaria y habló de la reforma a la Ley 100 y después en Caracol hay otra entrevista y los medios lo confunden a uno, el tema, pero así está en los medios registrados.

Entonces fíjese señor Ministro que cuando yo llamo la atención sobre lo que está pasando es porque tengo la información que dan los medios, pero usted qué bueno que nos lo aclare, se va a abrir un gran debate señor Ministro frente a ese fondo único que usted está hablando y las fuentes de financiación de ese fondo ese será otro tema de otro debate, porque no nos queda, quiero decirle también que yo reconozco, cómo no reconocer el trabajo de las personas en las entidades pues ni más faltaba, que la Superintendente Nacional de Salud que está encargada no haya hecho nada, no estamos diciendo eso aquí, dicen no hay que ser solamente críticos, si no reconocer, pero claro que yo lo reconozco, pero ministro es que el hecho de que yo le reconozca a la Superintendente Nacional lo que ha hecho no garantiza que la ejecución de los recursos que ya se van a girar y los que se han girado sea transparente y usted lo reconoció acá y dijo, el gran problema del sistema es la corrupción y usted sabe de qué le estoy hablando ministro, no me responda, por qué me cambió la pregunta ministro, dígame cuáles son las acciones que ha tomado el Ministerio de Salud frente a las funciones de advertencia, por ejemplo que le han mandado a la Contraloría para recuperar esos recursos que se desviaron de manera inequí-

voca argumentando que no eran recursos públicos y yo le quiero hacer una preguntita y con esto terminamos el debate, porque es que a mí sí me preocupa porque es que vamos a liberar una gran cantidad de recursos y si no hay control, seguimiento, vigilancia, sobre eso seguimos en lo mismo y aquí nos vamos a reunir para volver a decir esa plática se perdió y ya no más señor Ministro, no podemos seguir con esa historia, ¿cuáles son los procedimientos definidos por el Ministerio de Salud, por la Superintendencia Nacional de Salud para que las EPS restituyan liquidez al Sistema de Salud a raíz del fallo del Concejo de Estado? Quiero escuchar de usted esto señor Ministro, porque aquí si bien es cierto aquí muchos doctora Ángela María como usted lo dice, hubo actores ilegales que se apropiaron de los recursos de la salud, también sabemos que no fueron los únicos aquí, la corrupción en el sistema de salud y lo digo con absoluta convicción y conocimiento de causa se dio en todos los niveles y se da en todos los niveles, entonces a mí me gustaría mucho escuchar esas respuestas de parte del Ministro. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Quiero excusarme con los colegas para poder tener oportunidades todos pues tenemos que racionalizar el tiempo, yo quiero solamente dejarle una preguntita al señor Ministro, cuando discutíamos la 1438 el señor Ministro de Hacienda aquí se comprometió a hacer unos traslados en el Presupuesto General a anualmente de 45 mil millones de pesos, para el sistema de información, sin información no puede hacer nada la Superintendencia, la señora no podrá solucionar ninguno de los temas de los programas de los proyectos que se tienen controles contra la corrupción, no puede haber ahí tendremos la doble afiliación, ahí va a existir todo, por eso queremos dejarle señor Ministro esa inquietud porque ya el presupuesto del año pasado y se lo preguntaba a la doctora Londoño que si habían aportado esos 45 mil millones en el año anterior y no aparecieron en el presupuesto este año y para el 2013 tampoco los he visto, yo quiero que lo tengamos en cuenta señor ministro, fue un compromiso del Ministro de Hacienda el doctor Echeverri aquí en la Comisión y posteriormente en la plenaria, para finalizar este debate tiene el uso de la palabra el señor ministro un minuto, o cinco.

Ministro de Salud y Protección doctor Alejandro Gaviria:

Voy a tratar de responder a varios temas, empiezo por el tema que ha estado casi en la intervención de todo el mundo, del doctor Elías y es el tema de los que a veces nos concentramos en los mismos debates de los del flujo de recursos sobre los hospitales, pero de pronto estamos olvidando lo esencial y quisiera hacer como una medio confesión personal, la experiencia que yo tenía como investigador en el tema de la salud no era la experiencia financiera, era en el fondo si se quiere un tema de salud pública, los estudios que yo hice por ejemplo fue sobre el uso de micronutrientes, sobre cómo la anemia impactaba la deserción escolar sobre embarazo de adolescentes, de cómo esa

brecha de casi 30 puntos contextuales de las niñas más necesitadas en Colombia, y las que han tenido la fortuna de nacer en un hogar con privilegios, eso constituye a crear una trampa de pobreza sobre la violencia intrafamiliar. Sobre el tema de homicidio y violencia en general, sobre el consumo de droga, sobre el consumir licor, sobre el consumo de tabaco, esa es mi experiencia como investigador y yo quisiera debatir estos temas, depende del Ministro depende del Gobierno, pero también depende de ustedes, cuando vamos a tener un debate aquí sobre el embarazo de adolescentes sobre las iniciativas regionales o cuáles recursos está destinando el Gobierno, al respecto nos quejamos que no damos los debates.

Pero somos nosotros quienes tenemos que poner el tema, buscarle una responsabilidad a todo incluso recién llegado yo no pude hablar de los temas que más me gustan, de los que más conozco y que he estudiado en mi trayectoria como investigador, pero espero estar aquí pronto debatiendo esos temas, cabe hacer la salvedad sobre el Proyecto 135 todo se planteó una especie de tensión y yo creo que vale eso sobre la mesa, preocupación sobre una excesiva reglamentación que impida el uso expedito de los recursos, pero al mismo tiempo preocupación sobre el destino de esos recursos y sobre el buen uso, eso nos pone una situación difícil porque cualquiera de esos dos extremos es perjudicial y tenemos que lograr el equilibrio entre las dos cosas, un exceso de reglamentación nos llevaría a problemas de diversa índole, al no uso expedito de los recursos pero también mucha sensibilización nos llevaría al uso de problemas, entonces nos corresponde a todos un poco esa responsabilidad de lograr ese equilibrio, ese balance óptimo entre una cosa y otra yo creo que eso se puede lograr en la utilización de este tipo de recursos.

Representante Gloria Stella, la pregunta que usted dice sobre la desviación de recursos doctora usted sabe que ese es un tema de la Superintendencia de Salud, es un tema donde nosotros estamos dialogando con ella, es un tema que muchas veces le he encontrado paradojas si se quiere, hay un debate o un tema que es el de Saludcoop volveremos a debatir ese tema aquí con tiempo, pero su preocupación está apuntada y créanme que la tengo completamente en mi radar, quiero terminar con lo siguiente porque es una preocupación de dos o tres personas y yo creo que doctor Dídier el doctor Víctor que ya no está pero es una preocupación y un debate que vamos a tener que dar en el futuro y es qué va a pasar cuando creamos este impuesto de destinación específica para remplazar recursos de la inversión social infantil, el cuidado del ICBF, la capacitación laboral en el Sena y los recursos de la salud, ese proyecto de ley va a tener que especificar un piso para estos recursos y una tasa de crecimiento parecido a lo que se hizo por ejemplo a lo del Acto Legislativo 01 de 2001 cuando se formó el Sistema General de Participaciones, o sea los recursos de la salud de la capacitación laboral del cuidado infantil de lo que hacen en el ICBF y en el Sena no pueden quedar a labor de las atenciones del Ministerio de

Hacienda y yo créanme que como ministro me voy a garantizar de que eso pase, de que eso sea así, o sea tiene que haber una garantía de que esa destinación específica funcione y que los recursos se utilicen o que dos cosas el piso y la tasa de crecimiento se garanticen para que tenga la estabilidad, pero que esto también tenga recursos suficientes como tienen que ser para la salud y para los otros fines sociales.

Bogotá, yo digo lo siguiente, el debate mío lo que yo he querido como usted bien lo dice Ángela María primero a ser responsables a que la responsabilidad del Distrito, la responsabilidad nuestra cuando ustedes lo han dicho todo cuando en la mitad hay sufrimiento humano, es crear un problema donde de pronto no lo hay, vamos a tener el debate sobre lo que va a pasar sobre el Sistema de Seguridad Social en Salud y ese debate se da aquí, ese debate no se puede dejar por la puerta de atrás generando incertidumbre con lo que está pasando con el régimen subsidiado en Bogotá, lo que yo he dicho desde el comienzo las puertas del ministerio están abiertas, hemos puesto sobre la mesa soluciones, incluso que pasan por las mejores propuestas de las cuentas maestras para que Bogotá pueda complementar un poco el valor de la UPC.

Estamos dispuestos a hacer por ejemplo un proyecto piloto para que se dé un ponderador distinto a la población mayor de sesenta y cinco años que está en salud capital, estamos dispuestos a revisar el tema de la insuficiencia de la UPC y entonces en Bogotá nos cabe a todos una responsabilidad grande y yo la verdad que triste porque cuando habíamos iniciado esta conversación estábamos buscando salidas pero me encuentro titulares de usuarios de Salud Capital en el Distrito preocupados, les empiezan a negar servicios y nos cabe a todos una responsabilidad dispuestos a resolver este tema y otros debates, el debate sobre el futuro del sistema lo damos aquí, están en los proyectos de ley y están en los de corto tiempo, pero entonces vamos a trabajar para resolver ese problema, yo estoy preocupado igualmente pero yo sí pido que no aprovechemos el tema de las dificultades obvias del tema de salud capital para mezclarlo todo, por eso quedé preocupado cuando sinceramente el Secretario de Salud plantea que yo le gire los recursos directamente al Distrito para que ellos los usen a los hospitales, todo el mundo sabe en este tema que eso no se puede hacer directamente, que si eso es lo que se quiere hacer más tarde pues damos el debate pero eso no puede hacerse, eso violaría la ley, entonces sobre eso hay que ser claros y yo tengo la responsabilidad de resolver los problemas pero mi responsabilidad primera también es cumplir con todos los mandatos legales.

El Presidente,

Rafael Romero Piñeros.

El Vicepresidente,

Armando A. Zabarrain D'arce.

El Secretario General Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la Secretaría de la Comisión Séptima. Editó Yany.

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE
ACTA NÚMERO 15 DE 2012

(octubre 24)

Primero periodo Legislatura 2012-2013

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:25 a. m. del día miércoles 24 de octubre de 2012, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorable Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Rafael Romero Piñeros.

El Secretario:

Rama Legislativa del Poder Público, Comisión Séptima Constitucional Permanente, Legislatura 2012-2013, primer periodo. Miércoles 24 de octubre de 2012.

ORDEN DEL DÍA PROPUESTO

para la Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes

Fecha: miércoles 24 de octubre de 2012

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes

Salón: Juan Luis Londoño de La Cuesta

Hora: 9:30 a. m.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Anuncio de proyectos de ley

1. Proyecto de ley número 064 de 2012 Cámara, **por medio de la cual se expide la Ley de Servicios Sociales y se dictan otras disposiciones.**

III

Discusión de proyectos de ley

1. Proyecto de ley número 023 de 2012 Cámara

2. Proyecto de ley número 091 de 2012 Cámara

3. Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara y 039 de 2011 Senado

4. Proyecto de ley número 255 de 2012 Cámara, 196 de 2012 Senado

5. Proyecto de ley número 066 de 2012 Cámara

6. Proyecto de ley número 071 Cámara

7. Proyecto de ley número 097 de 2012 Cámara

8. Proyecto de ley número 31 de 2012 Cámara

9. Proyecto de ley número 185 de 2012 Cámara

IV

**Lo que propongan
los honorables Representantes**

Leído el Orden del Día señor Presidente.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

Comisión Séptima Constitucional Permanente
Legislatura 2012-2013 Primer Periodo llamado a lista miércoles 24 de octubre de 2012.

Contestaron

Ávila Durán Carlos Enrique

Barrera Rueda Lina María

Benavides Solarte Diela Liliana

Díaz Ortiz Gloria Stella

Duque Naranjo Yolanda

Pinilla Pedraza Alba Luz

Raad Hernández Elías

Romero Piñeros Rafael

Sierra León Pablo Aristóbulo

Valdés Barcha Juan Manuel

Yepes Flórez Víctor Raúl

Zabaraín D'Arce Armando Antonio

En curso:

Burgos Ramírez Dídier

Díaz Hernández Holger Horacio

Flórez Asprilla José Bernardo

Ochoa Zuluaga Luis Fernando

Ramírez Orrego Martha Cecilia

Robledo Gómez Ángela María

Doce (12) honorables Representantes han contestado el llamado a lista, tenemos quórum decisivo y la presencia del señor Ministro.

El Presidente:

Señor Secretario y estimados colegas Representantes como tenemos una larga jornada hoy y a las 12 del día estamos citados para plenaria en consideración a que el señor Ministro de Trabajo el doctor Rafael Pardo está presente entre nosotros yo quisiera proponer la modificación del Orden del Día para que el Proyecto de ley número 185 lo consideremos en primer lugar y podamos darle vía libre a este proyecto, entonces señor Secretario.

El Secretario:

Doctora Liliana tiene una propuesta.

El Presidente:

A ver espérese no desordene señor Secretario, lo primero es la proposición de modificar el Orden del día, en pasar al uno pero si hay otras proposiciones pues estoy dispuesto antes de aprobar el Orden del Día, entonces me dicen que el proyecto de ley del doctor Ochoa no está él, solicita aplazarlo pero eso no es parte del Orden del Día señor Secretario, entonces en su momento lo discutimos y llegamos y lo aplazamos entonces pongo en consideración la modificación del Orden del Día con lo ya expuesto se abre la discusión, aprueban el Orden del Día con la modificación propuesta de adelantar el Proyecto 185.

El Secretario:

Sí se aprueba señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día, anuncio de proyectos de ley. Primero:

Proyecto de ley número 064 de 2012 Cámara, *por medio de la cual se expide la Ley de Servicios Sociales y se dictan otras disposiciones.*

Ponentes Primer Debate: honorables Representantes **Luis Fernando Ochoa, Yolanda Duque Naranjo.**

Ponencia Primer Debate: 684 de 2012.

Anuncio el Proyecto 064.

III

Discusión y votación de proyectos de ley

1. Proyecto de ley número 185 de 2012 Cámara

El Presidente:

Señor Secretario sírvase llevar el informe de ponencia del Proyecto de ley número 185 de 2012, cómo finaliza señor Secretario.

El Secretario:

Proposición

“De conformidad con las consideraciones precedentes solicitamos a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes, dar primer debate al Proyecto de ley número 185 de 2012 Cámara, *por la cual se establece la vinculación al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores que laboran por días o periodos inferiores a un mes.*

El Presidente:

Se pone en consideración la proposición con que finaliza el informe de ponencia. Tiene el uso de la palabra el doctor Romero, Ponente del Proyecto.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

Gracias señor Presidente, este proyecto de iniciativa del Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Trabajo busca lo siguiente, es conocido a través de sentencias, del Consejo de Estado que ha sido reiterativo que en el caso de que los trabajadores que estén vinculados por periodo esporádico por menos de un mes estos trabajadores no solamente pueden sino deben estar afiliados al Sistema de Seguridad Social y les voy a poner un ejemplo en el caso de los profesores cuando se vinculan por hora cátedra, el Consejo de Estado ha dicho que esas vinculaciones por hora cátedra deben estar vinculados y el patrón debe pagarles esa afiliación a la seguridad social, con una característica que esa afiliación debe ser liquidada mínima sobre un salario mínimo, porque ustedes recuerden en este país el salario mínimo es el patrón de referencia, pero el proyecto que nos ocupa tiene otras cosas y son las siguientes.

Primero, ustedes saben que por acto legislativo se crearon el sistema de beneficios económicos periódicos, que busca que aquellas personas que no son capaces de alcanzar un beneficio de pensión tengan por parte del Estado algo que no es pensión que son unos beneficios económicos periódicos que les ayudan a tener un ingreso por lo menos de subsistencia, el proyecto como tal busca impulsar esos beneficios económicos periódicos, pero permitiendo que la gente que hoy día cada día es más

frecuente, que se vincule por días, a trabajar que no tiene una vinculación regular durante un mes, esas personas puedan cotizar a la seguridad social por estos días y adquirir esos beneficios, en ese sentido es lo que hoy día la gente no está cotizando porque no hay una normatividad expresa que le permita cotizar, la gente pueda cotizar a la seguridad social teniendo como base un salario mínimo y teniendo unos márgenes de cotización dependiendo su ingreso, de manera que ese es el sentido del proyecto, yo quisiera señor Ministro de Trabajo ya que usted está presente, y usted como acto del proyecto que igualmente nos ilustrara, sobre el proyecto para conocimiento de los honorables Representantes, ahora que está en discusión el informe con que termina la ponencia favorable a este proyecto, señor Ministro.

El Presidente:

Gracias doctor Romero, vamos a darle el uso de la palabra al señor Ministro de Trabajo pero antes quería decirle la bondad de este proyecto, su uso qué bueno porque en el caso de los trabajadores de la construcción qué bueno que pudieran ellos también vincularse en el tema pensional y de riesgos profesionales en el caso de las señoras domésticas, y etc., no voy a profundizar señor ministro, seguramente nos hará un amplio recorrido sobre lo que es este proyecto y de las bondades del mismo, gracias señor ponente, ahora tiene el uso de la palabra el señor Ministro de Trabajo.

Ministro de Trabajo Rafael Pardo Rueda:

Bueno, muchas gracias señor Presidente, y honorables Representantes este proyecto tiene un gran sentido social y esta comisión se caracteriza por darle piso a las iniciativas con sentido social, en qué consiste como lo explicó el ponente, el Representante Rafael Romero, la vinculación al Sistema de Seguridad Social, tiene un requisito fundamental y es que debe hacerse sobre la base de un ingreso base de cotización no inferior a un salario mínimo legal vigente mensual, esto ha significado la desprotección de un número muy grande de trabajadores y trabajadoras que no laboran durante el mes completo, laboran días del mes, laboran tiempos que no alcanzan a sumar un mes completo de salario mínimo, o tienen contratos con varios empleadores y ninguno de los contratos supera el salario mínimo legal vigente mensual, por lo tanto los hace imposible una cotización, una afiliación y mantener una cotización al Sistema de Seguridad Social, lo que ha venido ocurriendo son dos cosas o que esos trabajadores acaban afiliándose al Sistema de Seguridad Social, lo que ha venido ocurriendo son dos cosas o que esos trabajadores acaban afiliándose al Sistema de Seguridad Social como independientes por lo tanto asumiendo toda la carga de la cotización o simplemente no se afilian al Sistema de Seguridad Social.

El plan de desarrollo que ustedes aprobaron, contiene un artículo en el cual establece o le da al Gobierno la facultad de regular esta materia, llamada cotización por días, sin embargo el plan de

desarrollo en esa parte no quedó, digamos, adecuadamente redactado, ¿por qué?, porque establece que se debe cotizar con el mismo sistema de cotización pensional, que en el sistema de beneficios económicos periódicos que no es un sistema pensional, es un sistema de ahorro con subsidio y de protección a la vejez, entonces viendo que no podíamos aplicar, ese artículo del plan de desarrollo, pero que es indispensable darle una salida a empleadores, esto es para trabajadores dependientes a empleadores y empleados que no laboran o no perciben, con cada empleado la suma de un salario mínimo mensual por trabajar por días, le dimos salida con este proyecto de ley, en qué consiste una mujer que trabaja, o un hombre en el servicio doméstico por ejemplo y trabaja por días, el empleador sí tiene la obligación de afiliarlos pero lo tiene que afiliar sobre la base de una cotización mínimo de un salario mínimo mensual pero el empleador no paga el salario mínimo mensual sino paga un día por semana, 4 días, en esa labor y el empleador puede trabajar con 5 empleadores cada uno un día por semana, pero ninguno de ellos lo afilia, porque, le tiene que tener a cada uno de ellos suponiendo 5 empleadores un solo empleado, un día por semana con cada empleador cada uno de los 5 empleadores tendría que afiliarlo sobre la base de un salario mínimo mensual, cuando esa persona percibe de cada empleador una quinta parte de esa cifra, entonces esto lo que lleva es a la informalidad, y a la desprotección y se da de manera muy frecuente en el trabajo doméstico, pero también en muchas empresas que tienen digamos necesidades de conseguir empleados por tiempos parciales, las empresas tienen muchas veces la restricción y acaban no haciendo esta vinculación porque no quieren correr con el costo adicional de pagar una cotización por un tiempo que no se está laborando.

Los vendedores en el comercio, digamos establecimientos comerciales formales, requieren una persona que esté por ejemplo de 6 a 10 de la noche porque es una hora en que llegan más clientes a la dependencia comercial, pero este horario son 4 horas diarias, es medio tiempo y la empresa no tiene la posibilidad de afiliarlos sino suponiendo que gana tiempo completo, pero la empresa no va a ponerse a hacer una afiliación de tiempo completo, y pagarle medio tiempo a la persona porque acaba en una controversia laboral, absolutamente inconveniente, entonces qué es lo que permite este proyecto, permite que un empleador en estas circunstancias pueda sobre la base de salario mínimo diario que es la proporción diaria del salario mínimo mensual vigente pueda hacer la cotización correspondiente no al sistema pensional sino a la cuenta de beneficios económicos periódicos de este trabajador. Igualmente se ata esta cotización a una que sí, no vamos a modificar es una cotización sobre la base del ingreso mensual en riesgos laborales, pero la cifra es una cifra relativamente pequeña para el empleador y está a cargo del empleador o sea estas contribuciones están a cargo exclusivamente del empleador, la cifra que hemos planteado y que la

comisión, los ponentes han acogido, es una cifra de cotización de 7% sobre el ingreso diario en la proporción de los días, no pusimos 12% que sería la contribución si fuera el sistema pensional porque no es el sistema pensional pero por supuesto 7% es una cifra que puede discutirse en la comisión, pero evidentemente lo que no queremos es que se identifique con el sistema pensional pues no lo es, esto preguntarán ustedes por qué está desligado de la cotización a salud, esto no es la afiliación al régimen de salud de pensiones del Sistema General de Pensiones, esto es una obligación que se lo imponen al empleador en la cotización por días del trabajador es posible y yo le propongo a los ponentes que en el curso entre el primer debate y segundo debate se establezca con el Ministerio de Salud una forma que nosotros estamos de acuerdo en la cual pueda haber una cotización atada al sistema de salud, pero tenemos que saberlo de manera muy clara y específica y yo dejaría abierto este punto pero lo que les planteo es permitirle a un número muy grande de empleados y empleadas en este país que no trabajan tiempo completo poder estar afiliados y percibiendo, digamos beneficios en el sistema, de protección a la vejez, y en el sistema de riesgos laborales esto tiene un gran sentido social.

Todos ustedes estoy seguro tienen o conocen alguna persona que tiene como empleador a un empleado dependiente que no trabaja tiempo completo y el empleador tiene el dilema de decir o lo afilio por el mes completo o sea, por el salario mínimo mensual o no lo afilio y muchas veces acaba siendo una circunstancia en la cual empleado y empleador se ponen de acuerdo para no estar afiliados, y no se hace descuento y pagarle de manera informal, eso es lo que queremos evitar, queremos promover que haya formalidad que haya protección a la vejez y que haya una cobertura de un número muy grande de trabajadores colombianos que son trabajadores dependientes de un empleador y que hoy no están afiliados y no están recibiendo la cotización correspondiente a su protección para la vejez o a riesgos laborales por no tener trabajos de tiempo completo sino trabajo por días, ese es el planteamiento señor Presidente y creo que ustedes conocen el tema suficientemente y estoy aquí abierto a las preguntas o inquietudes, en la ponencia hay una muy buena descripción de los elementos y de los estimativos y muchas gracias por esta ocasión de discutir este proyecto tan importante.

El Presidente:

Gracias señor ministro le voy a dar la palabra para la discusión a la doctora Lina María Barrera del Partido Conservador Santander.

Honorable Representante Lina María Barrera Rueda:

Gracias Presidente, sí ministro yo veo este proyecto con muy buenos ojos, me parece muy positivo, pero la verdad el artículo primero, segundo hasta estamos bien, perfecto, el tema del artículo tercero, cuarto y quinto y sexto que tiene que ver en materia de riesgos laborales, pienso que hay

unas contradicciones, frente a la ley que se aprobó del nuevo Sistema General de Riesgos Laborales y pues es obvio porque los que están de ponentes de este proyecto pues no fueron los mismos que estuvieron en la discusión del proyecto de riesgos laborales y a mi modo de ver el artículo cuarto dice cotizaciones y paga anticipado cuando los riesgos profesionales no se pagan anticipados, aquí dice conforme al Decreto-ley 1295 y la Ley 1562 y los riesgos profesionales no se pagan anticipados se pagan mes vencido, quienes lo pagan de manera anticipada son los trabajadores independientes que están regulados en esta ley, también dice, la base para calcular las cotizaciones de los trabajadores dependientes por días no será inferior a un salario mínimo legal mensual vigente sin importar el número de días respectivos que cotiza, entonces para qué estamos incluyendo, estamos haciendo una ley para que los trabajadores de por días puedan cotizar a riesgos profesionales, pero le estamos diciendo que usted tiene es que cotizar por el mínimo, independiente si trabajó 3 días, 6 días, 10 días, es lo que interpreto, ahí el artículo quinto, ingreso base de liquidación en riesgos profesionales, el ingreso base de liquidación para las prestaciones económicas que deben ser reconocidas a los trabajadores dependientes de por días se calcularán conforme al artículo 5° de la Ley 1562, y nos vamos a Ley 1562 para estos trabajadores independientes y dice que es el promedio de los últimos seis meses trabajados, entonces nuevamente hay una contradicción, pues y esperaríamos que ustedes nos aclaren estos artículos porque realmente yo veo ahí que no caben, o está mal la redacción, o no sé, ahí para mí el artículo 1° y 2° perfecto, el 3°, 4°, 5° y 6° que ya tiene que ver en materia de riesgos laborales sí veo, que no encaja porque ustedes lo atan a la 1562 y la 1562 dice otra cosa.

Ministro de Trabajo Rafael Pardo Rueda:

Sobre el tema de la Representante el tres yo creo que está bien, el tres es la afiliación, cierto, exacto, la discusión es la base de cotización sobre riesgo y pago sobre riesgos laborales, sí, usted tiene razón y el pago no en anticipado, sino vencido pues entonces, se corrige, en eso ustedes conocen el tema perfectamente, pero cuál fue la consideración que se hizo de por qué la base de liquidación deba ser salario mínimo mensual, porque el salario, la cotización a riesgos laborales es un cotización muy pequeña, ahí está es 1.348 del salario, usando está en riesgo mínimo, entonces lo que se plantea es que la cobertura al trabajador en el tema de riesgos laborales debería tener digamos una cobertura durante el mes completo, así trabaje un día porque muchas veces los trabajadores por días no tienen definido con el empleador, qué día van a laborar, entonces una semana es el martes, en otra semana es el jueves y el viernes, entonces se vuelve un mecanismo muy complicado de administrar para las ARL, definir qué día es, con qué empleador, cierto, entonces es por simple proceso de responsabilidad ARL que se establece este mecanismo, yo creo que en ese sentido digamos, sí debe estar atado a la Ley

1562 porque es lo que permite la afiliación de este tipo de trabajadores, lo que tenemos que determinar es si el pago es anticipado o vencido, cierto, y creo que es claro porque el tema de la cobertura durante el mes completo porque si no sería muy complicada la administración para la ARL, sabiendo qué día está con cada empleador, ese trabajador, eso es un cifra muy baja en el caso de riesgo mínimo, por supuesto en los casos de riesgos más elevados, la cifra es más alta y quien paga la cotización es el empleador.

El Presidente:

Perdón un momento.

Honorable Representante Armando Antonio Zabarain:

Señor Ministro, señor Presidente podríamos avanzar en la proposición del proyecto de ley, y entrar después en el articulado y de esa manera vamos a encarar, si hay que hacer unas modificaciones a través de una proposición con cada artículo, lo vamos haciendo yo creo que aquí podríamos adelantar.

El Presidente:

Exactamente con la venia de los señores Representantes que están en orden del uso de la palabra estoy de acuerdo con el doctor Zabarain, avancemos en la votación del informe con que termina la ponencia y después cuando entremos a la discusión del articulado vamos a cada una de las circunstancias, doctora Alba Luz.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla:

Gracias señor Presidente, yo solamente y antes de que se vote la ponencia, voy a dejar la constancia que ha sido leída y divulgada y por el Polo Democrático Alternativo, frente al Proyecto de las BIT. Bueno qué hemos dicho, que este no es un proyecto más, que para garantizar por supuesto la liquidez del sistema financiero con la puesta en marcha de ahorros individuales provenientes de la población informal y de escasos recursos que se estiman, honorables Representantes, que es más del 51.8% de la fuerza laboral en Colombia, en debates que hemos dado al interior de nuestro partido, nosotros hemos visto las verdades no anunciadas y estamos diciendo que son 7 verdades que este proyecto de ley lleva y que no han sacado a la luz, que el manejo de las BEPS, con los mecanismos de recaudo, inversión, rentabilidad, no sería privativo de Colpensiones, al decir esto en este proyecto de ley pues por supuesto se abren las puertas para el sistema financiero y para que este sistema pues entre a manejarlos, y eso es muy claro, la mano que el Gobierno Nacional quiere darle al sistema financiero.

La segunda verdad que hemos establecido es que el mayor riesgo que tiene este proyecto, es la legitimación de que en Colombia se vulnere la garantía constitucional frente al tema de pensiones, sobre que tiene que ser superiores a un salario mínimo, y ambientan la posibilidad de que en Colombia existan pensiones porque hablémoslo aquí, disfrutado, mecanismos similares por debajo del salario

mínimo, los BEPS como los trae el proyecto están sujetos a la dinámica del sistema financiero, según el estudio de las reformas de Colpensiones, cuando hicimos el debate honorables Representantes y eso lo tiene ese proyecto sacamos así y abro comillas “Su viabilidad y éxito futuro requiere de un sistema de gestión de inversiones financieras” esto lo leo literalmente de este proyecto, cuarto, por esto el ahorro de personas corre el riesgo de verse por supuesto afectado por crisis económicas, los errores en los portafolios de inversiones financieras y la volatilidad del sistema financiero tal como ocurre en los fondos privados y mucho más con un anuncio pues de crisis del sistema financiero que de pronto Colombia también puede caer en esto.

La quinta verdad es que los BIT, pueden servir como garantía para la solicitud de créditos frente a imprevistos del afiliado o de su familia, si el crédito no puede pagarse los BIT, pueden ser ejecutados como garantía y el ciudadano pues perdería el ahorro, es decir, que esto está legitimando un raspazo frente al ahorro de la población trabajadora más vulnerable de nuestro país, la platica llega al sistema financiero, la sexta verdad es que los beneficios ofrecidos están sujetos a la permanencia en el sistema hasta lograr la edad de jubilación, que está establecida en el régimen de prima media, y si el ahorro se retira, se pierden los beneficios, y séptimo y con esto concluyo señor Presidente esto que aparece como un beneficio si consideramos como Polo Democrático Alternativo que es un ataque al derecho de colombianos y colombianas a una pensión digna, en realidad este proyecto no ayuda para nada la movilización social ni a la superación de la pobreza y sí muy por el contrario que debería de ser la tarea del Ministerio de Protección Social, es tratar de ayudar a la informalidad del empleo, pues por supuesto a la desalarización y a la pobreza de esta población, por lo tanto después de este comunicado de prensa firmado por el Congresista Mauricio Ospina, por mí, comentado en el Polo Democrático Alternativo anunciamos nuestro voto negativo. Gracias señor Presidente.

El Presidente:

Gracias doctora Alba Luz, continúa la discusión, anuncio que se va cerrar, ¿aprueban el informe con que termina la Ponencia?

El Secretario:

Ha sido aprobado con el voto negativo de la doctora Alba Luz Pinilla

El Presidente:

Señor Secretario articulado.

El Secretario:

Consta el proyecto de 7 artículos.

El Presidente:

Vamos a darle la palabra a los que están pendientes sigue en orden el doctor Holger Díaz.

Honorable Representante Holger Horacio Díaz Hernández:

Gracias Presidente, saludo muy especial al señor Ministro doctor Rafael Pardo al Vicepresidente

de la comisión, a los compañeros, yo pienso que este proyecto de ley es un proyecto que viene en la misma sintonía de esa integralidad que ha venido trabajando El Ministerio de Trabajo, y me parece Ministro que es importante felicitarlo porque se viene haciendo un trabajo continuo y un trabajo integral buscando la formalización de los trabajadores colombianos, la verdad es que desde cuando se aprobó en la Ley 1438 el artículo del subsidio de la cotización del régimen contributivo en salud cuando aprobamos en esta comisión el artículo del incentivo a la cotización en riesgos laborales, cuando se aprobó el proyecto de ley de formalización y de primer empleo, y ahora con este proyecto de ley donde se va permitir en el ingreso de una parte importante de la población y como lo decía la doctora Alba Luz, de la población más vulnerable a la seguridad social, me parece que es muy importante que evidentemente con las preocupaciones que la doctora Lina María ha expresado podamos tener claridad con respecto a la posición y al trabajo en equipo que debemos hacer señor Presidente Romero.

Ese trabajo de equipo que debemos hacer entre todos buscando que los proyectos que salgan de la comisión sean proyectos que sean exitosos en plenaria, pero que fundamentalmente sean importantes para el pueblo colombiano sobre todo para esos pobres, hemos venido hablando aquí de buscar de una forma integral que los transportadores de servicio público, de carga pesada, los tenderos, los informales, las personas que nos ayudan en nuestras casas en el servicio doméstico tengan seguridad social integral, este proyecto apunta a eso, evidentemente hay que darle la discusión Presidente al tema de las preocupaciones que hemos compartido con Lina, para que saquemos una ley, que realmente impacte y que mire todas las posibilidades como lo hicimos en la ley de riesgos laborales, esa es una ley que el país ha recibido con beneplácito que se está haciendo la discusión de la reglamentación que el ministro se ha comprometido a que antes del 31 de diciembre está reglamentada en su totalidad, que se han hecho foros regionales casi que en todo el país y le repito Ministro de verdad que lo felicito porque está en un trabajo muy importante nos quedan retos grandes además de esta ley, en lo que tiene que ver con cooperativismo en lo que tiene que ver con ley de talento humano en salud, en lo que tiene que ver con sistema Nacional de inspecciones de trabajo, que son proyectos de iniciativa algunos del Congreso otros de iniciativa del Ministerio, pero que apuntan a favorecer a los trabajadores colombianos. Gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias doctor Holger le doy la palabra al doctor Víctor Raúl Yepes del Partido Liberal.

Honorable Representante Víctor Raúl Yepes:

Muchas gracias señor Presidente quiero también igualmente en primer lugar, decirle al doctor Rafael Pardo Ministro Liberal que me encanta, tenemos por acá en esta comisión defendiendo es-

tos proyectos de alto contenido social, que es justamente lo que la Comisión Séptima de Cámara busca, nosotros no tenemos protagonismo en las modificaciones económicas ni trascendentales de la Constitución Nacional, pero sí tenemos una altísima incidencia en este tipo de proyectos sociales, quiero contarle doctor Rafael Pardo que esta propuesta la hice yo, cuando se estaba desarrollando la Ley 1438 o sea la ley de salud, yo hice una propuesta, de hacer el pago de la protección social integral fraccionada, que es más o menos lo mismo, es fraccionado no por el mes sino por una fracción de mes que si el sistema financiero y la telefonía y ahora los servicios públicos venden servicios fraccionados para todos nosotros es entendible, por ejemplo que ya en los niveles de pobreza estrato 1 en los barrios alejados, la gente adquiere la energía en Medellín ya es una práctica común, adquiere la energía por días con una tarjeta prepago igualmente la telefonía, en fin entonces, por qué los servicios de protección social no se pueden adquirir de la misma manera, yo pienso que es válida la propuesta y se vuelve mucho más válida cuando usted la expone que es a cargo de la persona responsable del trabajado, es decir, que el que va a hacer la cotización o el aporte por un salario mínimo va ser el que necesita el servicio y es conocido en el país.

Que impera los servicios por días o los servicios ocasionales fraccionados que me preocupa y sería interesante que le diéramos solución, no sé si como articulado adicional o como reglamentación de la ley cuando salga y supero la trascendencia legislativa, me preocupa que está orientado hacia la persona, qué ganaría menos de un salario mínimo, y por qué lo digo, porque también existe el fraccionamiento de contratos, el fraccionamiento de días laborales de los profesionales y de los técnicos y tecnólogos, es común ahora encontrar por ejemplo cantidad de entidades que eluden el pago de la cotización a la seguridad social, lo eluden contratando por días, por ejemplo profesionales tipo enfermeras auxiliares, por ejemplo servicios eléctricos, electrónicos, en fin, servicios que tienen más especialización, y que en determinado momento se salen del esquema de un salario mínimo porque son personas que deberían cotizar no por un salario mínimo sino por un poco más, entonces pienso que hay que pensar en eso doctor Pardo, como yo lo había propuesto, es más, no fue iniciativa mía, fue iniciativa de un ciudadano envigadeño, que me dijo doctor qué bueno que pudiéramos por ejemplo adquirir un tarjeta de protección social prepagada para los eventos de días que estén a cargo porque es que se mete en el problema si alguna situación grave ocurre desde el punto de vista del riesgo profesional o desde el punto de vista médico, el riesgo está es para quien lo empleó porque ese es el que se mete en el problema, lógicamente que el trabajador va a tener inconvenientes, pero entonces la propuesta sería esa doctor Pardo y me preocupa que usted dice que está concebido, aquí se habla de protección social integral, pero usted está diciendo de que la salud no estaría incluida aquí, entonces

como estamos hablando de protección social integral y cómo vamos a hacer la protección a la salud, porque si hablamos de integralidad, tiene que ser salud, pensión y riesgo profesional, muchas gracias doctor Pardo y bienvenido a la Comisión Séptima.

El Presidente:

Doctor Pardo quiere hacer un comentario.

Ministro de Trabajo Rafael Pardo Rueda:

Sí, un comentario señor Presidente, gracias Representante Yepes, la cotización a salud yo inicialmente le dije a la comisión que le pedía a los ponentes que para el segundo debate podamos trabajar con el Ministerio de Salud en este tema pero evidentemente está también en curso la reforma tributaria, en la cual se le quita al empleador la obligación de cotización en salud, entonces no digamos no podíamos ser contradictorios pero por supuesto en el curso del debate tenemos que ir analizando ese tema Representante.

El Presidente:

Gracias doctor Víctor Raúl le doy la palabra al doctor Juan Valdés.

Honorable Representante Juan Manuel Valdés:

Gracias Presidente, aquí se llenan de prejuicios, hablan mucho más que yo, y casi siempre dicen eso, pero bueno, no le dicen nada, esa es la mala campaña que ha creado su antecesor pero bueno, hemos asumido con valor y entereza esas posiciones, esa es la democracia Presidente y Ministro, pues resaltar la importancia como lo han hecho mis antecesores de este proyecto de ley de los BEPS, que de una u otra manera contribuyen a formalizar y esto es muy importante para que los colombianos lo entiendan, a formalizar es una contribución a la formalización de la seguridad social en el país, podríamos decirle incluso a un componente de la seguridad social porque claramente lo ha dicho el compañero Víctor Yepes, que hay digamos ese componente de la salud que lo tenemos que cada vez articular más, pero sabemos que en materia de salud nuestro país, el gran problema no son las coberturas sino el servicio y la oportuna prestación de este servicio en condiciones de calidad y eficiencia como tanto lo hemos señalado y como cada día se reclama más, y en ese orden de ideas va muy orientado a los trabajadores de tiempo parcial ya sea por días o por horas, claramente lo explicó usted teniendo como base el salario mínimo diario, no obstante me surge a mí una inquietud que sería bueno señor ministro que usted la precisara y es si el techo de los BEPS, son el salario mínimo mensual legal vigente y la cotización se va a hacer no sobre 12% doctora Alba Luz, Doctora Ángela María, doctor Dídier, sino sobre el 7% del ingreso, cómo vamos a evitar nosotros que se pueda presentar a futuro una especie de desformalización cuando el propósito del proyecto lo que busca es precisamente lo contrario, ¿por qué?, desafortunadamente hecha la ley, hecha la trampa, y lo que puede pasar con algunas empresas de diferentes sectores pero so-

bre todo aquellos sectores en la economía que emplean trabajadores por días, por horas y que por sus razones misionales pues tiene digamos una mezcla de contratos por días y por horas, y contratos por meses con una temporalidad definida no le cambien el contrato a alguien que lo tenía por mes por unos servicios puntuales, por dos o tres meses se lo van a pasar a que sea por días, para bajarlo, baja la cotización del 12% a 7% cumple el mismo propósito y en últimas el más perjudicado es el trabajador, ojo con eso, porque nosotros tenemos que blindar ese punto.

Yo sé que no es la intención del Gobierno, no es la intención suya Ministro, sino todo lo contrario, por eso empecé destacando que es un proyecto que contribuye a la formalización de la seguridad social y de un componente específico de la seguridad social como es el tema, digamos, de pensiones, la pregunta concreta Ministro es cómo vamos a blindar eso para que no exista ese transfuguismo, eso sería una evasión y que fácilmente se puede dar, porque como está hoy el proyecto se aprueba y dígame qué cortapisa tendríamos para los empleadores en esa materia, y lo otro es un asunto más de forma, aunque yo sé que en los próximos debates el proyecto puede ser complementado, antes de la comisión el compañero Elías Raad y yo que somos ponentes de la otra iniciativa que tiene que ver con el tema de vivienda y pensiones, le mencionamos que estamos pensando en algunas ideas, para vincular digamos que uno de los gatillos o de los motivadores, incentivos para el tema de BEPS, sea lo de la vivienda sobre todo lo referido a ese tema de traslados de indemnización sustitutiva o devolución de saldos de mecanismos de BEPS, y digamos que es un asunto estructural y de forma, porque en el artículo dos, y hago un llamado respetuoso a los ponentes entre ellos, están los de la Mesa Directiva el doctor Romero y el doctor Zabaraín acompañados del doctor Pablo Sierra.

Ministro yo pienso que el artículo dos valdría la pena dirigirlo si no es en dos artículos que quede la primera parte como artículo dos y la segunda parte como un párrafo porque ahí estamos mezclando dos asuntos que son de la misma materia, pero que son totalmente dirigidos a población diferente, el primero que es cómo se ingresó el mecanismo de beneficios económicos periódicos por parte de aquella población objeto principal que son los trabajadores por días y por horas y que es la esencia de este proyecto, pero el segundo habla de la situación de aquellos trabajadores que en algún momento que incluso pueden ser los mismos de por días o por hora, pero hace mayor hincapié en estos que en algún momento han cotizado al sistema de pensión bajo la estructura formal y que tienen una indemnización sustitutiva o devolución de saldos, cómo logran que esos recursos se trasladen a los BEPS, para mayor claridad e interpretación y aplicación de la ley, en un futuro yo creería que esto se debería separar en dos artículos o si bien los segundos, ser parte de un párrafo del artículo segundo. Gracias señor Presidente.

El Presidente:

Gracias doctor Valdez muy interesante el tema, señores colegas yo quiero hacer la siguiente proposición, gracias doctora Alba Luz, por el rojo y nuestra condición de abuelos, es lo siguiente, yo veo que están desarrollando temas sobre los artículos, tenemos una premura porque nos tenemos que ir a plenaria, no yo no voy a coartar la palabra a nadie, ni más faltaba, aquí todos van a hablar por decir algo me parece muy interesante lo del doctor Juan Valdez, ni más faltaba yo estoy de acuerdo que eso sea un párrafo del artículo segundo, es más, la inquietud que él tiene sobre el incentivo perverso que la gente en este país, la pasen por días pues es válida ni más faltaba, pues todo el mundo va a decir, entonces hagamos una cosa que será fruto de la discusión del articulado, pues hágamelo al contrario pues para no incentivarlo que sea arriba pongámosle el 13% a ver una cosa que no sea un incentivo, pues porque yo acepto la gente va a decir ah bueno entonces a usted lo contrato por días y lo voy renovando y me voy ganando un 5%, entonces vamos a discutir esto con toda la tranquilidad, les advierto simplemente que a las doce tenemos plenaria, pero sigo con el orden de los expositores sigue después el doctor Didier Burgos de Risaralda.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

Presidente muchísimas gracias, yo creo y debo confesarlo aquí desde antes de llegar al Congreso de la República yo siempre me soñé con una ley como esta, Ministro y digo que no se ha podido hacer, seguramente porque no es fácil hacerla es bien complicado, aquí hay intenciones maravillosas, yo soy de profesión Ingeniero Civil, y muchas veces tuve trabajadores a cargo y conocí muchos ingenieros que hacían contraticos de un mes, de dos meses, contratan en un contrato de dos meses, contratan al mampostero 15 días, cierto y contratan al plomero 8 días, al almacenista dos meses, y entonces la gran angustia es que esa gente no tiene protección para su vejez, pero resulta que a la hora de armar la ley empieza uno a mirar que hay dificultades y yo quisiera ponerlas Presidente y por eso quería hacer uso de la palabra porque lo primero es que antes de explicar por qué estas leyes hay que aprobarlas, dos, ya está aprobado el informe de ponencia, no corramos el articulado porque aquí hay que cambiar seguramente muchas cosas del articulado o mejorar o adicionar o verificar, para tener mucha seguridad de cómo lo vamos a sacar señor Ministro, o sea que no necesariamente hoy hay que empezar a poner el articulado, Presidente se lo sugiero con todo cariño, inclusive que quede como constancia, para qué, para consecutividad del proceso de la ley, para que no nos salga que de pronto aprobemos los artículos hoy, mañana unos nuevos y que como no lo debatimos hoy, entonces no se pueda meter porque no hay consecutividad, alguien demanda la ley, a pesar de que se haya aprobado en la plenaria, no fue debatido en las comisiones y yo quiero que esta ley la saquemos, ministro, totalmente convencido esto se tiene que hacer pero me preocupa el cómo funciona.

La doctora Lina discutía sobre que el pago de los Riesgos laborales se hace al final, pensiones se paga también al final, pero salud anticipado, de acuerdo entonces cómo garantizará ministro que no hay una dificultad porque si queda lo uno al final y lo otro al principio puede suceder la siguiente perversidad y así está aquí en el articulado, y eso es lo que hay que prever y qué pasa, ese señor plomero trabaja del primero de octubre al 28 de octubre, y como pensión hay que pagarla los primeros días del mes siguiente de noviembre el tipo ya no trabaja, Alba Luz, entonces perfectamente el empleador lo que hace es pagarle pensiones, un día lo tuvo, un día no le pasó nada, no tuvo ningún riesgo laboral, no tuvo ningún accidente, entonces el tipo le paga uno, dos días, y con eso cumple y eso no lo estamos blindando aquí Ministro, o pasamos todo a previo, ahora previo qué pasa, si pagamos los primeros 10 días pensión entonces el tipo se va o hay una perversidad, entonces el tipo se va, o porque no se sabe cuánto tiempo lo va a emplear, entonces hay una dificultad también, y mucho me temo señor Ministro que también con todo respeto por los abogados, resulta que aquí nosotros tenemos muy claro cuál es el espíritu de la ley, el espíritu de esto es que el trabajador que trabaje 8 días le paguemos pensión, tenga una protección a la vejez en BEPS, es muy claro que el trabajador que trabaje 8 días, tenemos que ampararlo los 8 días, no, ahí dice que es un salario mínimo legal vigente porque mucho temo que los abogados van a aparecer con ese cuento, y entonces a la hora de legalizar los contratos, a la hora de que el interventor dé el visto bueno porque sí se cumplió con la parafiscalidad, empiece a interpretar lo que nosotros no queremos, sí, entonces también debe haber claridad doctor Pablo usted que es ponente, en la redacción lo más minuciosa posible porque en materia de protección social esta es la minuciosidad de la protección, por eso seguramente esta ley no se ha podido hacer, es compleja, entonces Presidente le sugiero que discutamos hasta cuando usted quiera este proyecto de ley, ya está aprobado el informe de ponencia, vamos a hacer la ley, pero sentémonos con juicio a mirar esos gallitos incluidos, lo que Juan dice que podría pasar que una persona por ahorrarse 5% de un salario mínimo mensualmente, le haga contrato de un mes, al personaje cada mes y esté ahorrando una platica, interesante cuando tiene 50 o 100 trabajadores en una empresa de construcción, por ejemplo si usted suma ese 5% por 100 trabajadores, por 100 salarios mínimos es una platica importante, tenemos que eliminar esa perversidad. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Doctor Zabaraín un comentario.

Honorable Representante Armando Antonio Zabaraín:

Gracias señor Presidente y le propongo a los colegas sometamos a consideración el artículo primero y si tenemos proposiciones en él, adelantamos y yo creo que así agilizamos y no nos detenemos hablando de todos los artículos sino uno por uno y así avanzamos. Gracias señor Presidente.

El Presidente:

Vamos a darle el uso de la palabra a la doctora Ángela María Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señor Presidente, respeto la proposición del Representante Zabaraín, pero yo pienso que es válido escucharnos, pido la palabra compañero Didier, bueno lo primero que yo quisiera decir es yo no suelo apoyar proyectos que apuntan a soluciones remediales porque me parece que de fondo señor Ministro y compañeros, aquí lo que se necesita es un trabajo digno para hombres y mujeres, para jóvenes en Colombia y me parece que de alguna manera estos proyectos no erradican el fondo del problema en el mundo entero que es la precarización del trabajo y del empleo, pero creo que frente a la imposibilidad a veces de esta famosa economía globalizada, y esta serie de elementos que todo el tiempo buscan es precarizar el trabajo y no formalizarlo, hay que seguirle dando a esas iniciativas aquí creo y lo han dicho mis compañeros, señor Ministro hay un tema de fondo que se lo escuchamos a usted en algún momento y también recientemente al nuevo ministro de salud, son todos los esfuerzos que tiene que hacer Colombia por formalizar el empleo porque el tema de no formalización del empleo una de las heridas del Sistema de Seguridad Social, y del sistema de salud, pero por qué considero y por qué lo apoyo, porque en esta condición Didier, se está apoyando y cubriendo la condición de muchas mujeres que realizan ese trabajo que usted señalaba doméstico y mientras caminamos hacia propuestas de empleo digno radicales, me parece que hay que apuntarle a esta tarea, creo que hay que recoger las observaciones del riesgo de la bancarización de procesos como estos que señala Alba Luz, aquí hay que escuchar lo que muchas veces dice el Polo.

Recordemos cuando se radicó el Proyecto 1438, lo que pasó en la reforma a la Justicia lo que nos están diciendo en este momento que nunca se escucha a la oposición y muchas veces argumentos supremamente importantes que hay que tener en cuenta para evitar esos riesgos de bancarización de sistemas que termina financiando esas propuestas, creo entonces, apoyo el proyecto, las observaciones que ha hecho la compañera Lina, sobre armonización del articulado, las observaciones que hizo Víctor de mirar y usted lo señalaba al inicio cómo puede vincularse eso al tema de salud, son fundamentales la acotación lúcida que hace Juan, sobre el riesgo que podría tener el artículo 2°, hay que tenerlas en cuenta, entonces yo creo que no sé si vamos o no a tener tiempo, como ya empiezan seguramente a salir proposiciones en curso que van en la vía de mejorar el proyecto quizá lo que pueda hacerse es, se puede votar el primero como una señal del apoyo pero del segundo en adelante hay algunas inquietudes que requieren doctor Zabaraín, Presidente, un poco más de debate con el ánimo vuelvo y repito no es el estilo de proyecto que yo me sueño, para el tema de empleo digno en Colom-

bia pero por lo menos resuelve parcialmente, el de Dídier es que lo que para Dídier es sueño de ellos, para mí es pesadilla.

El Presidente:

Gracias doctora Ángela tiene la palabra el doctor Elías Raad, para sus luces.

Honorable Representante Elías Raad Hernández:

Bien señor Presidente ahora sí hay claridad, brevemente yo solo quiero acogiendo lo que habló Juan Valdés y también Dídier, brevemente solo quiero llamar la atención señor Ministro que simultáneamente están corriendo tres proyectos en el Congreso de la República este con los beneficios económicos periódicos, un acto legislativo que reforma también el régimen pensional que ya recibió primer debate en la Comisión Primera y tenemos esta tarde para segundo debate en la plenaria de la Cámara y que va en contravía, el otro es el acto legislativo que modifica el artículo 48 de la Constitución y es muy de fondo porque es una reforma constitucional y que desaparecería los beneficios económicos periódicos, porque crea el pilar solidario en el régimen pensional, la Comisión Primera ya aprobó dice: “Sin embargo el Estado reconocerá una pensión no contributiva o asistencial de sobrevivencia equivalente a medio salario mínimo mensual legal vigente para colombianos mayores de 65 años que carezcan de rentas e ingresos propios, y a personas en condiciones de incapacidad severa o mental profunda” o sea es que hay tres proyectos, uno de acto legislativo que crea una pensión de sobrevivencia o asistencial para los mayores de 65 años que no tengan ingresos, este que es el de los beneficios económicos periódicos, y otro que es la reforma tributaria que también le quita las contribuciones para pensión a los empleadores especialmente a las empresas y es posible que dentro de la discusión se extienda a las personas naturales, son tres proyectos que debemos hacer que coincidan porque están corriendo tres iniciativas diferentes en paralelo, es lo único que quería pero creo que debemos aprobar este proyecto, dejarlo que siga corriendo porque no sabemos qué pase con los otros dos. Gracias señor Presidente.

El Presidente:

Claro doctor Dídier ni más faltaba.

Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:

Doctor Elías a ver si usted me hace una aclaración, ¿yo no conocía ese acto legislativo de reforma pensional pero si no estoy mal usted leyó, que un reconocimiento para personas mayores de 65 años?, y a quién se le está ocurriendo subir la edad de pensionarse en Colombia quién es el ponente.

Honorable Representante Elías Raad Hernández:

Esto es una iniciativa Congresional no tengo aquí a la mano los nombres porque me pasaron el texto aprobado en la Comisión Primera de Cámara y no tengo quiénes son los autores a la mano pero

lo tenemos para debate esta tarde en la plenaria de la Cámara, modifica el artículo 48 y le crea la obligación al Estado de reconocer pensiones asistenciales, por debajo del salario mínimo.

Honorable Representante Armando Antonio Zabaraín:

Gracias señor Presidente, quiero dejarle a los colegas y al señor Presidente, dejar una constancia correspondiente a lo que hemos ido mencionando aquí, 1) la constancia apunta a que se va a revisar el porcentaje de que se habló en el artículo que corresponde a pensiones, ese porcentaje se va a revisar para segundo debate, 2) se va a revisar el tema planteado por la Doctora Lina que tiene que ver con el pago anticipado de riesgos profesionales, quiero dejar estas constancias y de esa forma poder avanzar.

El Presidente:

Le voy a dar la palabra a la doctora Lina María Barrera para una acotación sobre este tema que menciona el doctor.

Honorable Representante Lina María Barrera Rueda:

Mire yo pienso que todos estamos acá de acuerdo que es un proyecto importante que necesita una serie de ajustes, entonces señor Presidente yo pienso que lo aprobemos con el compromiso de que queden estas constancias, que cada uno de los Representantes ha expresado acá y para ponencia, no para debatir, sino para ponencia de segundo debate sean tenidas en cuenta todas estas constancias que cada uno de nosotros ha expresado para darle agilidad al Orden del Día que también vienen unos proyectos que son importantes, y está bastante extenso.

El Presidente:

Bueno en consideración entonces, los artículos para votarse en bloque con las observaciones que dice la doctora Lina María Barrera, son 7 artículos, se pone en consideración los siete artículos, se abre la votación, ¿aprueba la comisión votar en bloque todos los artículos?

El Secretario:

Sí lo aprueba señor Presidente con las constancias de cada uno de los honorables Representantes. Ha sido aprobada la votación en bloque de los 7 artículos.

El Presidente:

Pongo en consideración la votación en bloque de los 7 artículos, se abre la discusión, sigue la discusión, ¿aprueban los 7 artículos en bloque?

El Secretario:

Han sido aprobados los 7 artículos en bloque señor Presidente.

El Presidente:

Título del proyecto.

El Secretario:

Título del proyecto, por la cual se establece la vinculación al Sistema de Seguridad Social, integral de los trabajadores que laboran por días o periodos inferiores a un mes.

El Presidente:

Se abre la discusión, sigue la discusión aprueban el título del proyecto.

El Secretario:

Sí lo aprueban, señor Presidente.

El Presidente:

Quieren que este proyecto vaya a segundo debate.

El Secretario:

Sí lo quieren señor Presidente, siguiente proyecto en el Orden del Día, el Proyecto de ley número 023 de 2012 Cámara.

El Presidente:

El señor Ministro quiere hacer uso de la palabra.

Ministro de Trabajo Rafael Pardo Rueda:

Muy breve, muchas gracias yo creo que es un gesto de confianza muy importante y por supuesto estaremos trabajando con los ponentes y con esta comisión en el pliego que se presentará a segundo debate, quiero dejar una expresa constancia para que quede registrada, la cotización a salud se va a revisar, con el propósito de examinar con el Ministerio de Salud si se incluye o no la cotización a salud, para que quede absolutamente claro, que fue un tema discutido debatido y que tiene la constancia necesaria para que la consecutividad, no vaya a ser un argumento en debates posteriores, y muchas gracias señor Vicepresidente y a toda la Comisión. Si quiere le digo los temas para que quede registrado.

1. Examinar las cotizaciones que sean simultáneas a todos los componentes del Sistema de Seguridad Social, protección a la vejez y riesgos. O sea unificar si son anticipadas o si son posteriores que armonice y que evite, digamos, dudas a los empleadores y a los trabajadores sobre su cobertura.

2. Examinar, se establece una cotización a salud dentro del mismo esquema asunto que se tratará con el Ministerio de Salud.

3. Para evitar la tentación de que un empleador pase a un empleado a que sea por días para bajar la cotización sobre salario mínimo, a esta cotización a propuesto la comisión que se suba la cotización de 7 a 13% nosotros estaríamos de acuerdo con esa proposición para que se incluya en segundo debate.

Y finalmente que en el artículo segundo, el segundo párrafo sea un parágrafo para darle claridad a la redacción de ese artículo. Muchas gracias señor Presidente y señores Representantes de la Comisión Séptima seguiremos viéndonos y seguiremos debatiendo. Muchas gracias.

El Presidente:

Bueno señor Ministro con este proyecto y el de pensión familiar creo que estamos al fin cumpliendo, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Siguiente punto en el Orden del Día para discusión el **Proyecto de ley número 023 de 2012**

Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 1010 de 2006 y se establece otras disposiciones.

Autor la Representante *Gloria Stella Díaz Ortiz*; el Senador *Carlos Alberto Baena López*, y el Senador *Manuel Virgüez*.

El Presidente:

Señor Secretario sírvase leer el informe con que termina la ponencia. La doctora Gloria Stella, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señor Presidente, quiero pedirle a la Mesa Directiva para que por favor aplacemos la discusión de este proyecto de ley, este proyecto de ley que tiene que ver con el acoso laboral, pidiéndole a los honorables Ponentes que nos den la posibilidad señor Presidente de escuchar antes de votar el informe de ponencia y que todos los miembros de la Comisión se enteren, al Director de la Academia Colombiana de Medicina al Presidente de la Federación Médica Colombiana, al Presidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, al Presidente de la Asociación de Médicos Generales, y aun representante del Tribunal de Ética Médica, quienes nos han pedido hablar frente a este proyecto de ley, yo quiero señor Presidente y honorables Representantes doctora Yolanda y doctor Dídier decirles que ustedes tienen razón cuando hablan de que ya en la legislación colombiana se habla del acoso laboral, pero lo que con esta iniciativa legislativa estamos pretendiendo es ampliar el concepto de acoso laboral para los profesionales de la salud, por eso señor Presidente de manera muy respetuosa le pido que antes de votar el informe de ponencia, me concedan el aplazamiento del proyecto y poder escuchar a todas estas organizaciones con las cuales trabajamos el proyecto de ley, creo que me parece importante que los representantes las escuchen, la argumentación y los fundamentos que nos llevaron y nos motivaron a presentar esta iniciativa legislativa. Gracias Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Dídier Burgos.

Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:

Presidente no fue nada fácil, buscar una salida a este proyecto de ley, debo decir que yo estoy de acuerdo con el proyecto de ley el 100%, lo que para nosotros es muy complicado es el cómo, porque evidentemente, hay una redacción en el articulado que es importante, en Colombia a los médicos se les coarta la libertad porque le ponen 10 minutos o 15 minutos cuando ese paquete debería necesitar media hora, a un médico se le corta la posibilidad de diagnosticar y recetar un tratamiento paliativo, cualquier cosa porque está enmarcado dentro de una política de la empresa con la que él trabaja, y eso al final ese tipo de cosas, se pueden configurar como un acoso laboral en salud, estamos de acuerdo el problema es que está planteándose una modificación, a una ley general de acoso laboral, estamos metiendo el acoso laboral es una cosa, y esta-

ríamos abriendo la puerta para que modifiquemos entonces, ingeniero, ese edificio hay que construirlo de 10 pisos pero bájele hierro que no me alcanza la plata, usted verá si no lo hace no le doy trabajo, economista tal cosa usted no muestre esos indicadores porque es que la situación del país es distinta, y entonces hay acoso laboral en la economía, entonces no encontramos lógico y ajustado cierto, una modificación para meter en salud una ley general, yo creo que hay que hacerlo doctora Gloria Stella pero en una ley particular, porque nosotros inclusive estábamos pensando, bueno le cambiamos el título a ley y toda la cosa pero no encontramos que fuera potestad de los ponentes modificar inclusive el título, que no fuera modificación a ley, si no una ley nueva, no lo encontramos posible, entonces la propuesta nuestra compañeros no es que no se haga esta ley, que no se reconozca el acoso laboral en salud porque hay que hacerlo, sino que creemos que no es posible hacerlo así, como lo está planteando los autores, entonces dejarla aplazada, para que vengan las sociedades científicas no me parece razonable para continuar con el mismo proyecto de ley, traigamos las sociedades científicas, estoy de acuerdo, pero en una nueva ley que diga ley de acoso laboral, no tal, no modificación la ley no tal, esa es nuestra propuesta doctora Gloria Stella creemos que hay que hacerla pero evidentemente no es el camino por eso nuestra ponencia hoy es de archivo, para hacer una al derecho, esa es nuestra proposición. Señor Presidente muchas gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra doctora Yolanda Duque.

Honorable Representante Yolanda Duque Naranjo:

Gracias Presidente, retomando la palabra del compañero Dídier Burgos y sin dejar de reconocer que he apoyado proyectos que ha presentado la Representante del Mira Gloria Stella, hemos considerado que el proyecto en diferentes artículos está repitiendo aspectos que fueron contemplados en la Ley 1010 del 2006 y si bien es cierto que la doctora ha pedido que se escuche a una persona acá que tiene que ver mucho con el sector de la salud, como también es cierto que los médicos a través de los Directores de las EPS, se les ejerce presión para que no receten determinados medicamentos, a veces hasta para que hagan quedar mal a un colega, cuando ha recetado una droga determinada, también a mí me parece que aquí se está vulnerando un derecho fundamental que es el derecho a la igualdad, porque si bien es cierto en la Ley 1010 del 2006 está definido de manera expresa qué es el acoso laboral por parte del jefe inmediato también es cierto que como lo decía el Representante Dídier, existen otras profesiones a través de las cuales se podría ejercer un constreñimiento o un ultraje al subalterno, que se tendría como acoso laboral, esas son las razones por las cuales nosotros estábamos proponiendo un archivo del proyecto, lo hemos estudiado con mucho detenimiento y hemos considerado que no debe ser una modificación a la ley, sino que debe presentarse como un proyecto de ley independiente.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Holger Díaz.

Honorable Representante Holger Horacio Díaz Hernández:

Presidente este tema del acoso laboral, es un tema importantes un tema al cual yo pienso que ninguno de nosotros ha sido ajeno, evidentemente ya hay ley de la República con respecto a esto y si queremos llevarlo al área específica de la salud, estoy absolutamente de acuerdo con el doctor Dídier y con la doctora Yolanda, que tiene que ser un capítulo especial en un área especial, nosotros estamos, algunos de los miembros de la Comisión Séptima de la Cámara, construyendo un proyecto de ley que lo dije hace unos minutos cuando intervine en el proyecto anterior ese es el Proyecto de ley de Talento Humano en Salud, hay en ese proyecto, que me parece que es donde cabe y donde es importante que se incluya el acoso laboral, una ley específica para el sector salud que es necesaria y que es urgente que el país la tenga por todas las connotaciones y por lo que ha dicho Yolanda que me parece que es pertinente y por eso pienso que en ese espacio es donde debemos escuchar a todas las sociedades científicas a todos los que estén inmiscuidos en el tema de la salud, no importa de qué área sean, pero en una Ley de Talento Humano en Salud es donde se debe hablar de acoso laboral. Gracias Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra la doctora Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla:

Gracias señor Presidente, yo estudié mucho este proyecto y no tienen ni idea como me hubiera gustado llevarle la contraria al doctor Dídier, me moría de las ganas, entonces leí mucho la ponencia negativa y termine estando de acuerdo, es decir, lo que plantean incluso dentro de la ponencia pues meten el juramento médico, es decir, una ponencia muy juiciosa y estudiosos y me quedo con dudas, porque leí el proyecto y es verdad doctora Gloria, lo que usted quiere, y lo que usted quiere hacer hay que hacerlo no es posible y lo digo pues por supuesto mi ex marido médico, mi hijo futuro médico y uno se da cuenta cómo son manipulados los médicos para el medicamento, hoy en el sistema de salud solo puede dar esto y esto, es decir, hay dos verdades yo no sé honorables Representantes cómo podríamos hacer, el Congresista Holger acaba como de dar una solución, no sé si aplazar el proyecto, si meter esos artículos, allá yo apoyaría de todas formas aplazar el proyecto y que usted pensara en algún momento si se une al proyecto de Holger, si esto que usted tiene aquí queda establecido porque eso sí creo que hay que hacerlo, entonces a mí me parece que en un acto de camaradería como se dice podríamos aplazar el proyecto, en mi época, no era que me gustara mucho la palabra camarada, en alguna época la utilice, no era propiamente, pero yo sí, yo apoyo por estas dudas que he tenido yo lo digo honestamente, yo leí la ponencia para decirle a él que no apoyaba la ponencia pero fue una po-

nencia juiciosa, los elementos que plantean, lo de la Ley 1010, cuando habla que desborda, pues por supuesto la competencia del sector salud, juiciosamente yo me convencí en eso pero también me convenzo de los artículos que usted quiere meter que hay una necesidad para el país de hacerlo yo apoyaría aplazar esto y que usted se reuniera de pronto con el doctor Holger y lo metiera en el proyecto de ética, no sé, pero apoyaría aplazamiento. Gracias.

El Presidente:

Pero a ver yo les quiero hacer la siguiente consideración ya hay una ponencia rendida, entonces sobre esa ponencia hay dos circunstancias, la doctora Gloria Stella que propone que se aplaze y la otra pues es votar la ponencia, entonces, con mucho gusto doctora Gloria Stella.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señor Presidente antes de someter a consideración la proposición de aplazamiento yo quisiera pedirles a los honorables Representantes y le agradezco mucho las palabra de la doctora Alba Luz y de la doctora Yolanda, no desconozco ni más faltaba el trabajo juicioso que ustedes hicieron, entiendo que ustedes en el análisis que hicieron coinciden conmigo en la necesidad de que esto sea una realidad, sin embargo, por técnica legislativa yo quería decirle al doctor Dídier Burgos que es posible y esa es la facultad que tenemos del proyecto cuando somos ponentes, que no necesariamente lo que el autor presenta es lo que tiene que salir porque nosotros cuando nos nombran ponente nos facultan para hacer modificaciones, yo quisiera pedirles a ustedes con todo respeto que revisemos el tema antes de hundir una iniciativa en la que coincidimos que tenemos que hacerla, por eso estoy pidiendo respetuosamente el aplazamiento porque hay opciones y hay fórmulas que podemos mirar con ustedes, incluso podríamos también considerar la fórmula del doctor Holger Díaz pero aquí hago una salvedad, este tema no lo podemos seguir dilatando doctor Holger este tema lo trabajamos también en la Ley 1438, e infortunadamente no salió y no podemos seguir descuidando a los profesionales de la salud en un tema tan delicado como la crisis del sistema que tenemos, por eso les pido honorables Representantes, por colegaje parlamentario que nos den la posibilidad como autores de esta iniciativa de trabajar de la mano con ustedes para mirar la mejor solución antes de darle un no tan rotundo a un proyecto que tiene tanto fondo y que ustedes mismos han reconocido que es necesario imperioso y tenemos que buscar la forma. Gracias Presidente.

El Presidente:

Vamos a, una réplica del doctor Dídier contra la doctora Alba Luz.

Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:

No, ustedes saben con todo cariño, Alba Luz, Ángela, Gloria Stella, que yo pongo mis posiciones

pero yo no voy en contra de nadie, no se aliste doctora Alba Luz que antes por el contrario me gusta el debate, doctora Gloria Stella es lo siguiente, yo sé que usted tiene esas actitudes, le quiero decir, nuestros asesores en no pocas oportunidades intentaron conversar y llegar a un acuerdo con sus asesores pero no fue posible, o sea esto que trajimos aquí no sale del bolsillo ni del sombrero ni del cubilete, hoy esto lo hemos intentado, lo hemos conversado con nuestros asesores que son los que conocen de la hermenéutica jurídica y el proceso de la Ley 5ª, y esas cosas fueron las que nos llenaron de argumentos y por eso es tan juiciosa la proposición doctora Alba Luz que usted reconoce, entonces yo vuelvo y repito los ponentes estamos de acuerdo que hay que hacer una ley, con ese articulado, estamos de acuerdo, si lo que, nos convencieron los asesores que todos conocen de estos temas, nosotros no podíamos inclusive avanzar hasta cambiarle el título e inclusive el objeto de la ley porque esta es una ley que propone una modificación, una adición a la Ley 1010 y nosotros creemos que hay que hacer es una ley nueva.

El Presidente:

Con todo respeto doctor Dídier tenemos dos minutos de sesión.

Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:

Quería aclarar eso que nosotros sí estuvimos muy pendientes de debatir con sus asesores.

El Presidente:

Votamos o no votamos o levantamos la sesión yo quiero que ustedes tomen la decisión. A mí me parece que hay que tomar una decisión porque nos quedan dos minutos de sesión, a las doce del día tengo que levantar la sesión ustedes tomarán la decisión si votan o no votan esto. En la mesa hay dos proposiciones, entonces yo someto a votación la proposición de la doctora Gloria Stella Díaz de aplazar el debate, entonces lea señor Secretario.

El Secretario:

Proposición:

Comisión Séptima Cámara de Representantes octubre de 2012 “Con el objeto de analizar y evaluar públicamente y mediante convocatoria de la honorable Comisión Séptima de Cámara de Representantes, la situación laboral de los médicos colombianos especialmente de los médicos generales frente a sus condiciones laborales los constreñimientos de los que pueden ser objeto en su labor, su autonomía profesional y como pueden verse afectadas por las empresas a las que prestan sus servicios y la viabilidad de su protección según lo contemplado en el Proyecto de ley número 023 de 2012, cítese al Ministro de Salud y Protección Social al Ministro de Trabajo, e invítese con el fin de ser escuchados en torno al tema al Director de la Academia Colombiana de Medicina, al Presidente de la Federación Médica Colombiana al Presidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, al Presidente de la Asociación de Médicos Generales y a un Representante del Tribunal de Ética Médica, al Presidente de Asmedas; y demás organizaciones médicas que se requiera.

El Presidente:

En consideración la proposición de la doctora Gloria Stella Díaz, se abre la discusión, anuncio que se va cerrar. Esa es la que radicó aquí. Seamos serios, aquí no me pueden radicar una proposición y cuando se va votar dicen es que ya no, o la retira. Entonces, se pone en consideración la proposición de aplazamiento de la discusión, se abre la discusión, ¿aprueban la proposición de aplazamiento de la discusión?

El Secretario:

Sí lo aprueban señor Presidente, pero entonces esto lo retira doctora, se retira.

El Presidente:

Se retira la proposición que acaba de leer el señor Secretario. No doctora, no con todo respeto aquí su secretaria vino a radicar esto. Siendo las 12:00 se levanta la sesión.

El Presidente,

Rafael Romero Piñeros.

El Vicepresidente,

Armando A. Zabaraín D'Arce.

El Secretario General Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la Secretaría de la Comisión Séptima. Transcribió: Jaime Torres. Editó Yany.

* * *

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 16 DE 2012

(noviembre 13)

Primer periodo – Legislatura 2012-2013

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:35 a. m., del día martes 13 de noviembre de 2012, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorable Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Rafael Romero Piñeros.

Secretario:

Siendo las 10:40 se da inicio a la sesión.

ORDEN DEL DÍA PROPUESTO

para la Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes

Fecha: martes 13 de noviembre de 2012

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes

Salón: Juan Luis Londoño de La Cuesta

Hora 9:30 am

I**Llamado a lista y verificación del quórum****II**

Aprobación de Actas número 6 del 4 de agosto de 2012 en 28 folios, Acta número 7 del 11 de septiembre de 2012, Acta número 8 del 18 de septiembre de 2012 en 31 folios, Acta número 10, 25 de septiembre de 2012 en 45 folios, Acta número 12 del 9 de octubre de 2012 en 7 folios.

III

**Discusión y votación de los siguientes
proyectos de ley:**

Proyecto de ley número 023 de 2012 Cámara, Proyecto de ley número 091 de 2012 Cámara, Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara y 039 de 2011 Senado, Proyecto de ley número 255 de 2012 Cámara, 196 de 2012 Senado, Proyecto de ley número 066 de 2012 Cámara, por medio de la cual se establecen lineamientos de política para garantizar el derecho a la alimentación y a no padecer hambre de la población en situación de vulnerabilidad y fragilidad social, se modifican los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 1355 de 2009 y se dictan otras disposiciones; Proyecto de ley número 071 de 2012 Cámara, por la cual se formaliza el ejercicio de la actividad del lustrado de calzado y se dictan otras disposiciones; Proyecto de ley número 097 de 2012 Cámara, por medio de la cual se adiciona un literal al artículo 2° de la Ley 232 de 1995; Proyecto de ley número 139 de 2011 Senado, 259 de 2012 Cámara, por la cual se crea el Sistema Nacional de Inspección del Trabajo y Seguridad Social y se dictan otras disposiciones; Proyecto de ley número 064 de 2012 Cámara, por medio de la cual se expide la ley de servicios sociales y se dictan otras disposiciones; Proyecto de ley número 184 de 2012 Cámara, por medio de la cual se modifica el contrato de aprendizaje; Proyecto de ley número 102 de 2012 Cámara, por medio de la cual se establece la prima técnica de riesgo para los empleados del Cuerpo Técnico de Investigación (CTI) de la Fiscalía General de la Nación; Proyecto de ley número 014 de 2012, por medio de la cual se dictan medidas para prevenir la hipertensión arterial y el consumo excesivo de sal – sodio en la población colombiana; Proyecto de ley número 178 de 2012 Cámara, por la cual se adiciona al Código Sustantivo del Trabajo con normas especiales para las tripulaciones de vuelo y se dictan otras disposiciones, 14, Proyecto de ley número 031 de 2012 Cámara acumulado con el Proyecto de ley número 030 de 2012 Cámara.

IV

**Lo que propongan
los honorables Representantes**

Leído el Orden del Día señor Presidente.

Presidente:

Señor Secretario sírvase llamar a lista.

Secretario:

Llamado a lista. Comisión Séptima Constitucional Permanente. Primer periodo, Legislatura 2012-2013. Martes 13 de noviembre del 2012.

Contestaron:

Ávila Duran Carlos Enrique

Barrera Rueda Lina María

Benavides Solarte Diela Liliana

Burgos Ramírez Dídier

Díaz Hernández Holger Horacio

Díaz Ortiz Gloria Stella

Flórez Asprilla José Bernardo
Ochoa Zuluaga Luis Fernando
Pinilla Pedraza Alba Luz
Raad Hernández Elías
Ramírez Orrego Marta Cecilia
Robledo Gómez Ángela María
Romero Piñeros Rafael
Sierra León Pablo Aristóbulo
Valdez Barcha Juan Manuel
Yepes Flórez Víctor Raúl
Zabaraín D'Arce Armando Antonio

Con excusa:

Duque Naranjo Yolanda
Tenemos quórum decisorio señor Presidente.

Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

Secretario:

Aprobación de actas, segundo punto, Acta número 6 del 4 de agosto de 2012 en 28 folios, Acta número 7 del 11 de septiembre de 2012, Acta número 8 del 18 de septiembre de 2012 en 31 folios, Acta número 10, 25 de septiembre de 2012 en 45 folios, Acta número 12 del 9 de octubre de 2012 en 7 folios, enviados a cada uno de los correos electrónicos de los honorables Representantes señor Presidente.

Presidente:

En consideración las Actas número 6, 7, 8, 10 y 12, se abre la discusión, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, ¿aprueban las actas leídas? señor Secretario, indique si hay quórum decisorio.

Secretario:

Tenemos quórum decisorio, lo manifesté anteriormente.

Presidente:

Entonces, ¿aprueban las actas leídas?

Secretario:

Sí lo aprueban, señor Presidente.

Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

Secretario:

Segundo punto. Discusión y votación de proyectos de ley, primer Proyecto el número 023 de 2012 Cámara, *por medio de la cual se modifica la Ley 1010 de 2006 y se establecen otras disposiciones*. Autores: la Representante Gloria Stella Díaz Ortiz, y los Senadores: Carlos Alberto Baena y Manuel Virgüez. La ponencia para primer debate está publicada en la **Gaceta del Congreso** número 706 de 2012 y se anunció el 7 de noviembre.

Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer el informe con que termina la ponencia.

Secretario:

Proposición:

Con fundamento en las razones de inconveniencia expuestas nos permitimos rendir ponencia negativa al Proyecto de ley número 023 de 2012 Cámara, *por la cual se modifica la Ley 1010 de 2006 y se establecen otras disposiciones*. Cordialmente Yolanda Duque Naranjo Representante a la Cámara; Didier Burgos Ramírez, Representante a la Cámara.

Presidente:

En consideración el informe de ponencia, se abre la discusión, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueban el informe de ponencia?

Secretario:

Ha sido aprobado, con el voto negativo de la Representante Gloria Stella Díaz.

Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

Secretario:

Siguiente proyecto para discusión y votación, el Proyecto de ley número 091 de 2012 Cámara, *por medio de la cual se le otorga una pensión vitalicia a los deportistas medallistas olímpicos*, publicación de la ponencia en la **Gaceta del Congreso** número 684 de 2012.

Presidente:

Sírvase leer el informe con que termina la ponencia.

Secretario:

Negativa. Proposición

Por las consideraciones anteriormente expuestas solicitamos a los honorables miembros de la Comisión Séptima archivar el Proyecto de ley número 091 de 2012 Cámara, *por medio de la cual se le otorga una pensión vitalicia a los deportistas medallistas olímpicos* de los honorables Representantes Lina María Barrera Rueda, ponente, Juan Manuel Valdés Barcha, ponente.

Presidente:

En consideración el informe de ponencia, se abre la discusión, sigue la discusión, tiene la palabra la honorable Representante Gloria Stella Díaz del Movimiento Mira Bogotá.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz:

Gracias Presidente, yo le agradecería que antes de votar el informe de ponencia de este proyecto de ley los ponentes nos explicaran de qué se trata esta iniciativa legislativa. Gracias.

Presidente:

Con mucho gusto honorable Representante, tiene la palabra el honorable Representante Juan Manuel Valdés Barcha.

Honorable Representante Juan Manuel Valdés Barcha:

Gracias Presidente, como le había solicitado la palabra incluso antes de la doctora Gloria, de ma-

nera muy breve, el espíritu de este proyecto es un espíritu positivo, loable, todos en el país siempre queremos destacar a nuestros deportistas y particularmente a aquellos que hayan obtenido glorias como medallistas olímpicos, no obstante después de un estudio juicioso, jurídico y normativo, encontramos dos razones de peso que nos llevan a presentar ponencia negativa y solicitar el archivo del proyecto, la primera es que ya existe una norma en el sistema jurídico que es la Ley 181 de 1995 la cual le garantiza a las glorias del deporte Nacional digamos le garantiza acceder a lo que vendría a ser el equivalente a una pensión, en el momento en que obtengan incluso esa gloria, incluso esa ley es muchísimo más amplia, no la circunscribe solamente a los medallistas olímpicos y está contemplado hasta 4 salarios mínimos mensuales por deportista que ostente la calidad de tal cuando no tenga recursos o ingresos y sus ingresos sean inferiores a 4 salarios mínimos legales, la segunda razón de peso que nos lleva a solicitar el archivo de esta iniciativa a pesar de que vuelvo y repito es muy loable, es la prohibición de crear regímenes exceptuados en materia de pensiones, en este caso se estaría creando un régimen exceptuado para los deportistas olímpicos con la pensión vitalicia para deportistas, recordemos que esto está digamos condicionado por el artículo número 1 del Acto Legislativo número 01 del 2005, la creación de regímenes exceptuados en materia pensional, entonces como lo hemos discutido en esta Comisión, hasta tanto no se avance en una reforma pensional, no tiene sentido ni crear regímenes exceptuados ni mucho menos otorgar digamos unos beneficios, máxime cuando ya existen, lo que sí le debe quedar claro al país es que esta Comisión no está en contra de los deportistas y muchísimo más de los deportistas de alto rendimiento que obtienen medallas olímpicas, por el contrario, está a favor de los deportistas olímpicos y de todos los deportistas, pero ya existe una normatividad que es la Ley 181 de 1995, por las anteriores razones expuestas solicitamos el archivo.

Presidente:

Muchas gracias honorable Representante, se abre la discusión, continúa la discusión del informe con que termina la ponencia, se cierra la discusión, ¿aprueban la ponencia?

Secretario:

Por unanimidad de los presentes, también la doctora Alba Luz Pinilla, el doctor Pablo Sierra, la doctora Liliana Benavides Solarte, ha sido aprobada la proposición.

Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

Secretario:

Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara y 039 de 2011 Senado, por la cual se modifican los artículos 8° y 9° de la Ley 1225 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

Ponentes Primer Debate: honorables Representantes *Holger Horacio Díaz, Dídier Burgos Ramírez, Gloria Stella Díaz Ortiz.*

Publicada la ponencia en la *Gaceta del Congreso* número 707 de 2012.

Anunciado: 7 de noviembre de 2012.

Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer el informe con que termina la ponencia.

Secretario:

Proposición:

Por las consideraciones anteriormente expuestas solicitamos a los honorables miembros de la Comisión Séptima, aprobar en tercer debate conforme el texto aprobado en Plenaria de Senado del Proyecto de ley número.

Presidente:

Sírvase leer el informe con que termina la ponencia del Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara, 039 de 2011 Senado, *por la cual se modifican los artículos 8° y 9° de la Ley 1225 de 2008 y se dictan otras disposiciones.*

Secretario:

Proposición:

Con fundamento en las razones expuestas, nos permitimos rendir ponencia positiva y en consecuencia solicitarle a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate al Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara, 039 de 2011 Senado

Presidente:

Entonces, en consideración el informe de ponencia, se abre la discusión, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueban el informe de ponencia?

Secretario:

No, no, no, Presidente permídneme un segundo.

Presidente:

Señor Secretario por favor informe.

Secretario:

El texto del articulado.

Presidente:

Se deja constancia que fue aprobado el informe con que termina la ponencia, el articulado señor Secretario del Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara.

Secretario:

El articulado, son 3 artículos señor Presidente tal como viene de Senado.

Presidente:

¿Tienen proposiciones?

Secretario:

No hay proposiciones sobre la Mesa.

Presidente:

Pregunto a la Comisión ¿sí quieren que el articulado se vote en bloque? ¿Ya que no hay proposiciones, sí? Entonces ponemos en consideración los

3 artículos reitero del Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara, 039 de 2011 Senado. En consideración los 3 artículos del proyecto de ley, se abre la discusión, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueban los 3 artículos?

Secretario:

Han sido aprobados en bloque los 3 artículos señor Presidente.

Presidente:

Título del proyecto.

Secretario:

Por la cual se modifican los artículos 8° y 9° de la Ley 1225 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

Presidente:

En consideración el título, se abre la discusión, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueban el título?

Secretario:

Sí lo aprueban, señor Presidente.

Presidente:

¿Quiere la Comisión que se le dé segundo debate a este proyecto de ley?

Secretario:

Sí lo quieren señor Presidente.

Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día.

Secretario:

Siguiente proyecto para discusión, Proyecto de ley número 255 de 2012 Cámara, 196 de 2012 Senado, *por la cual se establece la práctica de un examen médico integral anual para el Presidente de la República, el Vicepresidente, los Ministros, los Directores de Departamentos Administrativos, los Gobernadores, los Alcaldes y la Cúpula de la Fuerza Pública.*

Ponentes Primer Debate: honorables Representantes Gloria Stella Díaz Ortiz, Víctor Raúl Yepes Flórez, Armando Antonio Zabaraín D'Arce.

Publicación de la ponencia para primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 608 de 2012.

Anunciado 7 de noviembre de 2012. Señor Presidente.

Presidente:

Señor Secretario sírvase leer la proposición con que termina el informe de ponencia.

Secretario:

Proposición:

Por las anteriores consideraciones solicitamos a los honorables Representantes de la Comisión Séptima aprobar en tercer debate conforme al texto aprobado en Plenaria del Senado del Proyecto de ley número 196 de 2012 Senado, 255 del 2012 Cámara, *por la cual se establece la práctica de un examen médico integral anual para el Presidente de la República, el Vicepresidente, los Ministros, los Directores de Departamentos Administrativos, los Gobernadores, los Alcaldes y la Cúpula de la Fuerza Pública.* De iniciativa del honorable Senador Juan Lozano.

Cordialmente, honorables Representantes Gloria Stella Díaz Ortiz, Víctor Raúl Yepes Flórez, Armando Antonio Zabaraín D'Arce.

Presidente:

Tiene la palabra la Representante Gloria Stella Díaz.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señor Presidente, este proyecto de ley es de autoría del honorable Senador Juan Lozano, del Partido de la U, ya surtió su primer debate y su segundo debate en la Comisión Séptima del Senado de la República y en la Plenaria del Senado, estamos en el tercer debate de esta iniciativa legislativa y somos ponentes el Representante Víctor Raúl Yepes y yo, el objetivo de este proyecto no es otro que establecer en la ley la práctica obligatoria de un examen médico integral anual para los altos mandatarios y mandos militares, cuando estamos hablando de altos mandatarios o altos funcionarios nos estamos refiriendo al Presidente de la República, al Vicepresidente, a los Directores de Departamentos Administrativos, a los Ministros, a los Alcaldes y a toda la cúpula de las Fuerzas Armadas, con este examen lo que se pretende es garantizar que aquellas personas que están en esos cargos puedan ejercer sus funciones y que por razones de salud no puedan verse impedidas o inhabilitadas para el pleno ejercicio de sus funciones, la novedad de este proyecto de ley señor Presidente y un poco para acabar con suspicacias es que lo que pretende es revelar la información de la historia clínica solo cuando la enfermedad ponga en grave riesgo la prestación del servicio del cargo para el cual ha sido denominada la persona, será realizado por la EPS o por la entidad de medicina prepagada a la que se encuentre vinculado el alto funcionario, al médico que emita un informe médico integral fraudulento se le impondrán sanciones penales y administrativas correspondientes no, repito, se está violando la historia clínica solamente cuando la enfermedad esté conexas con la actividad que vaya a realizar, el resultado de este examen médico integral solo se hará público en caso de evidenciar la existencia de enfermedades que le impidan al alto funcionario cumplir con sus funciones a cabalidad, y este resultado de este examen médico se le hará saber a la autoridad competente para resolver sobre las incapacidades bien sea permanente o transitorias de estos altos funcionarios para que estos decidan sobre las mismas, entonces ese es en síntesis señor Presidente lo que dice la iniciativa legislativa, la cual tiene informe de ponencia positiva y permítame terminar afirmando lo que ha dicho sobre el tema La Corte Constitucional en el artículo 74, la Constitución Política determina que el secreto profesional es inviolable pero a la Corte en Sentencia C-264 de 1996 y C-301 del 2012 dejó claro que el legislador está en capacidad de regular el secreto médico y que esto no contraría los preceptos constitucionales por lo que es claro que es viable que el Congreso de la República legisle en esta materia fijando los alcances del mismo. Señor

Presidente nosotros consideramos conveniente esta iniciativa legislativa como quiera que coyunturalmente durante los últimos meses hemos visto como altos funcionarios del Estado se han visto expuestos a enfermedades que en algún momento pueden poner en riesgo la cabalidad de las funciones que prestan y por eso le damos ponencia positiva. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto honorable Representante, le doy la palabra al doctor Víctor Raúl Yepes.

Honorable Representante Víctor Raúl Yepes Flórez:

Muchas gracias señor Presidente, en ese mismo sentido y dándole la bienvenida al Senador Juan Lozano que fue autor de la iniciativa, inicialmente compañeros Representantes de la Comisión Séptima, la verdad que yo no veía como mucho sentido en darle ponencia positiva a este proyecto que pretende simplemente realizar un examen anual a los altos dignatarios del Estado como el Presidente, el Vicepresidente, los Ministros, los Directores de Departamentos, los Gobernadores, los Alcaldes Distritales, los Alcaldes municipales y la cúpula de la Fuerza Pública, pensando que el tema de la salud de estos altos dignatarios debería ser un tema personal e íntimo, pero conociendo lo que ha venido ocurriendo en el país y entendiendo que la vida pública de los personajes públicos debe hacerse pública en el sentido de que esto no tiene por qué esconderse, la hoja clínica de un alto dignatario debe hacerse pública al igual que muchas otras cosas de la vida pública de estas personas y con un argumento de peso señor Presidente y compañeros y es la situación que se ha venido presentado en particular con la ciudad de Cartagena, en donde un Alcalde viene con una enfermedad que seguramente respetamos profundamente el momento del diagnóstico pero aparece público el hecho cuando el Alcalde ya había tomado importantísimas decisiones en la ciudad, decisiones que tenían que ver justamente con el fisco del municipio, y esto se vuelve peligroso en situaciones en donde nosotros los médicos conocemos que hay diagnósticos de pésimo pronóstico, diagnósticos que en determinado momento no solamente pueden inhabilitar a la persona para ejercer su trabajo sino que pueden dar al traste de una manera rápida con la vida de la persona y es supremamente delicado que una persona que tiene un pronóstico, digámoslo así, de muerte rápida como en el caso.

Voy a poner el ejemplo, del diagnóstico que tuvo un Parlamentario compañero nuestro que hace poco falleció, hacia 15 días lo habíamos visto acá deliberando de una manera tranquila y sin ninguna sospecha y apareció con un diagnóstico de cáncer de páncreas y en 15 días se fue, en ese sentido me parece a mí que aquellas personas que manejan recursos públicos que tienen la responsabilidad de hacer contratos, que tienen la responsabilidad de tomar decisiones trascendentales para la ciudad, para el país, para las gobernaciones, para los mu-

nicipios, estos personajes sí deben hacer pública su situación de salud, más que por su situación personal, es por la responsabilidad que tienen del manejo de los recursos públicos, porque definitivamente no podemos dejar la chequera pública en manos de personas que tienen un pronóstico de vida reservado o que tienen unas enfermedades que en determinado momento van a inhabilitar o a impedir su buen desempeño, de manera que yo no le veo a esto mayor suspicacia al tema de que se apruebe como una ley de la República, la posibilidad de hacerse pública la hoja de vida de estos altos dignatarios y le pido a los compañeros de la Comisión Séptima de Cámara que por favor nos acompañen con el voto positivo con los argumentos antes expuestos, no solamente por la doctora Gloria Stella, porque me parece grave una situación en donde un mandatario que maneja unos recursos importantes esté firmando contratos y tomando decisiones trascendentales para su ciudad, su gobernación o su país con un pronóstico de una enfermedad que puede ser grave para su vida o que puede ser grave para su desempeño más adelante. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto honorable Representante, le doy la palabra a la Representante de Bogotá por el Polo Democrático Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Gracias señor Presidente, aquí no estamos hablando de derecho de vida, de hoja de vida, aquí estamos hablando de una de las violaciones más grandes de los derechos que se llama el derecho a la intimidad, yo anuncio el voto positivo, además después de lo que dijo el maestro Carlos Gaviria que dice que pues por supuesto es nuestro ideólogo que apoyaría un tipo de proyecto de este, creo que su declaración la rinde solamente porque fue una pregunta muy concreta, pero yo les invito a que lean muy bien artículo por artículo, este proyecto además porque si se va a hablar de la salud del Presidente y Vicepresidente ya la Ley 5ª lo está contemplando, yo estuve leyendo lo que dice el constitucionalista Juan Manuel Charry que ha afirmado que ninguna persona está obligada a revelar su estado de salud, lo pueden hacer pero si quieren, por supuesto otros ex Magistrados dijeron que importaba más el interés público, pero eso entra en contradicción y les digo con qué, con el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, honorables Congresistas, qué dice ese artículo, que las actuaciones de los particulares y las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones de aquellos que adelanten ante esta, algo complementado con la exposición de motivos que tiene el proyecto de ley y que los mismos Congresistas en esa exposición de motivos ustedes la citan, doctor Yépez y dice, el Decreto 19 del 2012 que ustedes citan dice y abro comillas, “tanto los particulares en el ejercicio de sus derechos o en el cumplimiento de los deberes como las autoridades

en el desarrollo de sus funciones tienen el deber de obrar bajo los postulados de la buena fe, es decir, que deben sujetarse a los mandatos de honestidad, lealtad y sinceridad”, entonces aquí hablamos de altos funcionarios, pero no meten Contraloría, Fiscalía, Procuraduría, no entiendo tampoco por qué no están, y en el caso, yo les comentaba que de Vicepresidencia y de Presidencia qué dice la Ley 5ª, doctor Díder, dice, artículo 326 de nuestra Ley 5ª del Presidente de la República, los informes médicos, lo dice la Ley 5ª, y el cuadro sintomático certificado autorizan al Senado para declarar en estado de incapacidad física permanente al Presidente de la República, oficializada tal declaración se informará al Vicepresidente de la República en los términos del artículo 321 anterior, y dice, y sigue desarrollando ese artículo, la certificación médica al igual que la exigida en el caso del Vicepresidente de la República artículo 26, deberá ser expedida por 3 facultativos de la más alta calidad científica, designados cada uno en su orden por la Academia de Medicina, por la Federación Médica y el Tribunal de Ética Médica, y no olvidemos que en el caso del Presidente pues él cuenta con un médico particular, esto honorables Representantes lo que ustedes dicen en este proyecto ya está en la Ley 5ª, que no olvidemos el debate que había sobre el Vicepresidente de la República, yo creo que además de que está violando muchísimos derechos, el derecho a la intimidad, también la violación al derecho al trabajo, y el artículo 2º me parece gravísimo pues habla de trastorno mental, y ¿qué podríamos entender como trastorno mental? Un grado de depresión puede ser un trastorno mental incluso, una depresión que lleve a una persona a estar tomando medicamentos pero eso no lo inhabilita, estamos en un mundo político y siendo el único Partido de oposición lo estoy diciendo, esto se puede utilizar como un arma política, me preocupa el artículo 2º, al médico que emita un informe integral, bueno, ese es el parágrafo el artículo 2º, es decir que hoy se cambia la Ley 5ª, que hoy ya no están estas instituciones pues por supuesto que están brindando las garantías para el Presidente y el Vicepresidente y por ejemplo está modificando Senador Lozano las autoridades que hoy están por Ley 5ª que tienen que rendir informe del Presidente, las están modificando aquí, y aquí ni siquiera está hablando en este proyecto de ley número de modificación de ese artículo del Presidente de la República, yo creo que nunca leí en toda la ponencia que se estaba modificando la Ley 5ª y ese artículo, entonces, yo les pregunto honorables Congresistas que eso es lo que más me parece grave, ya hay unas instituciones que tienen que dar un examen al Presidente de la República, por qué las modifican y las están cambiando aquí sin siquiera hacer referencia a ese artículo, por lo tanto señor Presidente anuncio mi voto negativo a este proyecto y quiero que se lea artículo por artículo.

Presidente:

Muchas gracias, tiene la palabra el doctor Luis Fernando Ochoa.

**Representante Luis Fernando Ochoa Zu-
luaga:**

Gracias Presidente. Más allá de una intervención yo lo que quiero hacer es una pregunta a los ponentes sobre este proyecto, o si puede el doctor Juan Lozano que está aquí, absolvernos esta duda, resulta que el proyecto prevé unos exámenes previos para declarar la incapacidad temporal o la incapacidad absoluta, pero hay en algunos casos que el proyecto dice que en el caso de los Alcaldes Distritales que el Presidente de la República deberá estudiar el examen médico integral, y en el tema de los Alcaldes Municipales dice que los Gobernadores estudiarán el examen médico integral, y decidir acerca de la procedencia de la declaratoria de insubsistencia, de la vacancia o falta absoluta, la pregunta es, ¿esto no lo define es precisamente el examen por la EPS o la IPS? ¿Por la medicina prepagada? porque de no ser así doctor Juan tendría una alta incidencia política esta decisión y ahí es donde preocuparía cuando el Alcalde no sea del resorte del Gobernador, en algunos municipios o algunos departamentos o el Gobernador del Presidente, podría incidirse políticamente y no medicamente como debería establecerse en el proyecto, es una pregunta y una duda que tengo y si es así para presentar la proposición para modificar y aprobar este proyecto que me parece de suma importancia para el país. Muchas gracias Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto, doctor Elías Raad tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Elías Raad Hernández:

Gracias Presidente, a ver, a mí me parece que es un proyecto de ley muy interesante el que trae el Senador Juan Lozano porque permite abrir el debate sobre un tema más a fondo, sobre un tema que ha estado en la opinión pública a raíz de las recientes enfermedades, además enfermedades de consideración del señor Vicepresidente de la República, del Presidente de la República, del Alcalde de Cartagena, en fin de diferentes funcionarios de diferente nivel y jerarquía, yo comparto con quienes han señalado acá que debemos ampliarlo también a la Fiscalía, a la Procuraduría, a las Altas Cortes y al Congreso, yo pienso que debe legislarse de manera integral para los altos dignatarios de las tres Ramas del Poder Público, en ese orden de ideas eso lo comparto, pienso que los ponentes hicieron un trabajo interesante cuando dilucidaron ese conflicto entre el derecho constitucional a la intimidad que señalaba la honorable Representante Alba Luz y el derecho a ser bien gobernados y bien administrados de la ciudadanía, ahí hay un conflicto de derechos constitucionales pero como bien señalaron los ponentes ya la Corte Constitucional en fallos y en sentencias ha determinado que en este caso prima o privilegia el derecho de los ciudadanos a la información y a ser adecuadamente gobernados, el riesgo grande para un país, para un municipio o para un departamento es teniendo un mandatario enfermo con una enfermedad de estas que se

llamaban o se llaman ruinosas, enfermedades muy graves, enfermedades de pésimo pronóstico, de alta mortalidad o incluso enfermedades que se sabe que son letales, o sea, cuando uno habla de letal es porque la mortalidad es del 100%, por ejemplo el Sida, sí, perdón pero es que estamos hablando y el proyecto lo especifica muy bien mi querida Alba Luz, es cuando la enfermedad compromete el cerebro, cuando la enfermedad compromete el estado cognitivo de la persona o sea el conocimiento, la forma como él aprende su relación, si lo dice, cuando habla de trastornos cognitivos, trastornos cognitivos se refiere específicamente a la forma como el ser humano aprehende, con el conocimiento, con su medio, cómo se interrelaciona con su medio, y hay diferentes trastornos cognitivos, algunos mi querida Alba Luz son transitorios como los que producen por ejemplo las drogas, son trastornos, pueden producir trastornos cognoscitivos de la percepción del tiempo y el espacio pero que son pasajeros una vez pasa el efecto de la droga, las drogas cualquiera que ella sea, incluso medicamentos también pueden producir alteraciones de la percepción, alteraciones sensoriales y alteraciones cognitivas pero son también pasajeras, pero hay otros que si son permanentes y que producen no solo trastornos del conocimiento sino de la conducta y del comportamiento.

Entonces es aquí donde debe haber pienso yo toda una reglamentación y regulación para que pueda un país, un Estado tener la tranquilidad sus ciudadanos de que están adecuadamente gobernados, no quisiera uno particularizar, pero el caso doloroso que está viviendo la ciudad de Cartagena y la familia, y el primer mandatario de Cartagena, un hombre noble por más, un hombre bueno, el Alcalde Campo Elías Teherán, con un cáncer pulmonar, con metástasis a cerebro, es un caso muy doloroso desde el punto de vista personal y familiar pero es también una tragedia no solo para esa familia, sino también es una tragedia para la ciudad, porque la ciudad se siente un poco en el limbo, un poco sin rumbo y creo que a nosotros nos toca como Congresistas, no para un solo caso en particular, sino dadas las coyunturas que se han presentado poder hacer una reforma de manera estructural que deje para todo el Estado colombiano una buena reglamentación de lo que la Constitución prevé como faltas absolutas, porque es que la Constitución habla de faltas absolutas, pero antes de las faltas absolutas hay trastornos neurodegenerativos, trastornos del conocimiento que van a afectar la buena marcha de una administración y que pueden llevar a que una ciudad, a que un departamento o todo un país tengan una pésima situación de gobernabilidad, por eso yo pienso que sí debemos legislar, que el proyecto se puede mejorar ampliándolo a todas las Ramas del Poder Público incluido el Congreso, que en el caso del Congreso deberá ser la Mesa Directiva quien conozca, para guardar la autonomía, el respeto y la independencia entre las Ramas del Poder Público, debe ser la Mesa Directiva del Congreso quien conozca de las enfermedades neu-

rodegenerativas de los trastornos mentales, o de los trastornos del conocimiento de los Congresistas, en el caso de la Rama Judicial, para guardar la independencia y autonomía de las tres Ramas del Poder Público debe ser también la máxima instancia de la Rama Jurisdiccional quien conozca de estos trastornos neurodegenerativos o trastornos del conocimiento, y en el caso del Ejecutivo, pues la cabeza del Ejecutivo en este caso Presidente de la República, bien como hay el cruce entre las tres ramas, está bien señalado que cuando sea el Presidente, sea el Congreso, el Senado de la República y yo diría que la Cámara también quienes conozcan de las enfermedades que le causen impedimento al Presidente de la República, en ese orden de ideas señor Presidente tendríamos dos opciones, porque cuando entremos al articulado o hacemos las proposiciones adicionándolo para las tres Ramas del Poder Público o hacemos un receso y en una subcomisión como usted lo tenga a bien después de aprobado el informe de ponencia se pueden mejorar los artículos pertinentes. Gracias su Señoría.

Presidente:

Tiene la palabra la Representante Alba Luz.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Perdón, no solamente habla y es gravísimo este proyecto, porque habla también de incapacidad física y a quién le estamos entregando, hoy violamos todas las garantías que tiene el Presidente que en la Ley 5ª lo dice, que tiene que haber un Tribunal médico, todo lo violamos y se lo entregamos a una EPS, Congresistas estoy presentado una proposición de archivo, quien quiera unirse a esta proposición, habla de incapacidad física, ¿sí? Pero cuál puede ser, yo les pido un ejemplo cuando van a decir una incapacidad física, aquí ni siquiera dicen los criterios de qué incapacidad, qué me puede incapacitar físicamente, yo puedo decir que una persona que ande en silla de ruedas está incapacitada, de acuerdo a algún criterio, este proyecto es gravísimo, yo pido lectura artículo por artículo, además viola incluso otra ley.

Presidente:

Le damos la palabra a la doctora Diela Benavides.

Honorable Representante Diela Liliana Benavides Olarte:

Gracias Presidente. Me parece que este proyecto que plantea el doctor Lozano es muy interesante porque abre el debate de un tema de actualidad, pero yo no estoy de acuerdo con el proyecto, considero que vulnera el derecho a la intimidad, hoy los funcionarios públicos que se les practique un examen médico, además eso haría que directa o indirectamente tengamos y afectemos el derecho al trabajo que tenemos los colombianos, este proyecto de ley además que si se les practica a unos funcionarios debería practicárseles también a los Congresistas y a los Magistrados porque ellos también administran justicia y tienen la responsabilidad de expedir leyes que son funciones esenciales para el

funcionamiento del Estado, no estoy de acuerdo con el proyecto porque realmente considero que este proyecto vulnera el derecho a la intimidad. Señor Presidente, gracias.

Presidente:

Muchas gracias, tiene la palabra la doctora Lina Barrera.

Honorable Representante Lina María Barrera Rueda:

Gracias Presidente, sí realmente estuve analizando este proyecto de ley y me parece que está llegando a Ministros, a Directores de Departamentos Administrativos, a personas que realmente no veo la necesidad de haberlas involucrado en este proyecto de ley, porque un Ministro y un Director de Departamento Administrativo, vemos nosotros que el artículo 189 de la Constitución Política indica, corresponde al Presidente de la República como jefe de Estado, jefe de Gobierno y máxima autoridad administrativa, dos puntos, primero, nombrar y separar libremente a los Ministros de Despacho y a los Directores de Departamento Administrativo, entonces para qué nosotros los vamos a poner en la picota pública a estas personas si el Presidente de la República ve que uno de sus Ministros o unos de sus Directores de Departamento Administrativo tienen una discapacidad severa como dice el proyecto de ley, pues simplemente le pide la renuncia y lo separa del cargo, pero no lo sometemos al escamio público, para que toda la sociedad rechace a estas personas, y lo mismo pasa con la cúpula de la Fuerza Militar, también el Presidente de la República puede en su momento o no llamar a calificar sus servicios a los Generales de las Fuerzas Militares de la Policía y eso, no veo cuál es el objetivo del Senador Lozano de involucrar a estas personas si son de libre albedrío del Presidente de dejarlas o no en sus cargos, y el tema pues de los Alcaldes y los Gobernadores a mí me parece que eso ya está reglamentado, eso ya está en la ley, no veo nada, absolutamente nada de nuevo frente al tema de los Alcaldes y Gobernadores que no esté reglamentado ya en la Ley 1551 del 2012 que estableció en su artículo 101 la incapacidad física permanente y determina, y qué hay que hacer cuando un Alcalde o un Gobernador la tiene o no, pues a mi modo de ver Presidente, de verdad yo pienso acompañar la proposición de la doctora Alba Luz Pinilla porque realmente no le veo nada de nuevo a este proyecto de ley, sino de poner a unas personas a la picota pública para que todos los colombianos las juzguemos, para que se le violen sus derechos a la intimidad, para que se le viole su derecho al trabajo, quién ha dicho que una persona porque se le determine un cáncer mañana ya vaya a morir, aquí hay muchos médicos y esa persona puede durar, un año, dos años viva, entonces qué EPS si nosotros lo sacamos de ese cargo que EPS después de haberlo puesto en la picota pública lo va a afiliarse para seguir su tratamiento, entonces nosotros tenemos que tener también un poquito de conciencia y de analizar más a fondo estos proyectos de ley y dejar de ser inmediatistas por algo que está pasando en el país y de una vez sacar una ley para reformar. Muchas gracias.

Presidente:

Con mucho gusto honorable Representante, tiene la palabra el honorable Representante Holger Díaz del departamento de Santander.

Honorable Representante Holger Horacio Díaz Hernández:

Gracias Presidente, un saludo a todos los compañeros de la Comisión, yo pienso que aquí se ha hablado claramente con respecto a lo que piensan quienes han intervenido en este debate de este proyecto de ley, me parece que el proyecto puede ser bien intencionado, que la discusión es bienvenida, pero que es absolutamente claro y contundente que hay una cantidad de incongruencias, que hay temas que tienen que ver con lo médico, con lo ético, con lo legal, que este proyecto de ley pasa por encima de todos ellos, quienes somos médicos tenemos claridad de hasta dónde va el alcance de un examen físico, porque hoy el debate está abierto a raíz de que el Presidente de la República, el Vicepresidente, un Alcalde de una ciudad muy importante como Cartagena han tenido enfermedades delicadas para ellos el caso del Alcalde de Cartagena es un caso muy grave, quienes conocemos de primera mano y no voy a hacer infidencias aquí, conocemos de primera mano su problemática médica, porque tengo la posibilidad de ser amigo de él y de ser muy cercano a los médicos que lo tratan, es un tema delicado y grave, pero es absolutamente claro que desde el punto de vista legal y lo decía la doctora Lina, ya existe normatividad con respecto a ese tema, e involucrar a otros altos dignatarios que simplemente en el momento en que tengan una enfermedad pueden ser removidos, si el término es válido por el Presidente de la República o por quien los designe, igual que las Fuerzas Militares no tiene ninguna validez y es un proyecto de ley que no conduce realmente hacia ningún lado, desde el punto de vista ético aparece otro problema adicional, hasta dónde va el alcance de quienes como médicos ejercemos y damos dictámenes, aquí ya sería más un tema de las juntas médicas de invalidez que tendrían que entrar a definir el grado de invalidez física, mental, que tiene ese dignatario y que se entra en un proceso que tiene que ver con ese derecho a la intimidad del cual también se ha hablado, además de eso, desde el punto de vista médico todos los que estamos aquí y ojalá no nos ocurra nunca podemos tener un cáncer sin saber, ¿cómo se diagnostica un cáncer? depende el tipo de cáncer, hay cánceres que se diagnostican a la simple vista si es en la piel, pero ahí habría que hacerle un examen de un tac cerebral, de un tac abdominal, de un tac torácico y de múltiples exámenes, cientos de exámenes para descartar cáncer o cualquier otra patología, el Alcalde de Cartagena no sabía que tenía esa enfermedad en el momento en el que se hizo elegir y en el momento en que se posesionó, y eso pues es simplemente el ejemplo para otros cientos de dignatarios en este país, yo no voto positivamente ese proyecto de ley, me parece que si puede tener una buena intención no es algo que realmente le vaya a servir ni a los dignatarios,

ni al pueblo, ni al país, por lo tanto ya firmé la proposición de Alba Luz en el sentido de archivarlo con el respeto del autor y de los ponentes, me parece que si le hacemos la discusión debemos darla mucho más amplia y dentro de otros parámetros que no toquen esos aspectos que ya hemos definido. Gracias Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto señor Representante, tiene la palabra el honorable Representante Pablo Sierra del departamento de Boyacá.

Honorable Representante Pablo A. Sierra:

Gracias Presidente, felicitaciones de paso, al doctor Rafael Romero, pregúntele a él por qué, Presidente, yo tengo también la claridad desde que leí este proyecto que sin duda, primero que es contrario a la Constitución, en la Constitución está perfectamente claro sobre las faltas absolutas del Vicepresidente y nos tocaría empezar por reformar o reglamentar la Constitución, segundo, que las faltas absolutas del Gobernador y Alcaldes ya está determinada en la misma Constitución o en la Ley 136, igualmente doctor Elías para el caso específico y el más actualizado el del señor Alcalde de Cartagena, la Ley 1475 en el artículo 29 lo acaba de establecer qué hay que hacer en esos casos, el señor Presidente en uso de sus funciones y atendiendo claramente un concepto médico procedió a remplazar de manera temporal hasta tanto se resuelva la situación médica al señor Alcalde de Cartagena, ahora, lo que han dicho los compañeros, lo dijo la doctora Alba Luz, es una violación flagrante a la intimidad de las personas, yo me imagino señor Presidente todos los Alcaldes perdedores persiguiendo al Alcalde ganador a ver cómo lo tumba porque tiene cáncer o porque tiene gripa, porque está enfermo terminal, porque tiene alguna cosa, cualquier falta médica, así que Presidente, con el respeto y con el aprecio que tengo con el señor Senador Juan Lozano, yo considero que este proyecto además de que es muy amplio, muy general, le faltaría llegar a una síntesis concreta sobre cuál sería una enfermedad o un impedimento físico severo, usted que es médico, Presidente, me podría explicar qué es eso. Un impedimento físico severo es una persona, debe ser minusválido, de pronto, pero el hecho de que esté en silla de ruedas o en muletas o en una actividad de estas no es causal para no ser Alcalde o ser Gobernador o ser Presidente; ahora, definir cuándo hay una enfermedad neurodegenerativa, pues esos son los casos específicos médicos que se darían una vez se presenten y que no tengan por qué determinar la integridad física o moral para una persona ejercer un cargo de elección popular; puede que tenga un propósito cierto, seguramente que esto puede ser causa de lo sucedido con el Vicepresidente de la República, y sea este el momento para decir que yo vi con una excelente lucidez al doctor Angelino Garzón hace un par de días en el departamento del Chocó, que salvo con algún pequeño impedimento que tenga de locomoción o cualquier otro tipo de actividad, pero

pienso que estaba físicamente apto para desempeñar el cargo y por eso seguramente que nadie se atrevió ni siquiera a solicitar la renuncia del señor Vicepresidente, así que, señor Presidente, compañeros, también anuncio mi voto de archivo como lo ha propuesto la doctora Alba Luz Pinilla. Gracias Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra la doctora Martha Ramírez.

Honorable Representante Martha Cecilia Ramírez O.:

Gracias, señor Presidente, yo pienso que han sobrado las argumentaciones legales en torno quizás a una exageración porque el tema está más que claro, más que reglamentado y entiende uno también la buena intención del Senador Lozano, pero yo creo que todas las faltas o las conductas éticas que estamos viviendo en este país no podemos pensar que una ley las va a solucionar y fuimos todos testigos de más de una hora de ataques yo diría que mezquinos, que por la radio se la hicieron al Vicepresidente Angelino Garzón, y fuimos todos testigos de la manera cómo se defendió y mirábamos en una y otra pregunta que le hacían; cómo de entrada, ya la prensa o los periodistas estaban juzgando o estaban valorando su incapacidad porque le decían, pero usted con lo que tiene ¿si va a ser capaz de moverse a un pueblo, a otro?, y yo, pero ¿por qué están juzgando de esa manera? y demostró con lujo de detalles que tenía toda la capacidad cognitiva, y decía él: esperemos a ver si el Presidente falta, a ver a mí qué me toca hacer.

Dependiendo de las situaciones, entonces yo también estoy de acuerdo con el archivo, por una razón, porque en este país la verdad estamos omitiendo lo ético, lo estamos a un lado, la violación de la intimidad de las personas, no necesariamente una determinada enfermedad puede limitar para las funciones que un determinado cargo tenga y se imaginan todos como aves de rapiña detrás de un ser humano que tiene alguna contingencia de salud para tratar de removerlo del cargo y probablemente nada tenga que ver con las funciones, yo pienso que una vez una persona entra en un deterioro de su estado de salud, primero, todo el respeto por la ética y la intimidad de esa persona; segundo, la ley está claramente determinando en el incumplimiento de sus funciones en qué momento debe removerse del cargo, como los mecanismos, además yo creo que también se mete en el terreno de lo que es el concepto médico, el concepto de la ética médica, por lo tanto yo estoy también a favor del archivo del proyecto. Muchas gracias.

Presidente:

Con mucho gusto, tiene la palabra el doctor Didier Burgos y entramos a votar.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

No Presidente, era justamente para pedir una suficiente ilustración, entremos a votar. Muchas gracias.

Presidente:

Va a hablar el doctor Armando Zabaraín.

Honorable Representante Armando Zabaraín D'Arce:

Gracias, señor Presidente, este proyecto tiene temas rescatables y en mucho de lo que han dicho los colegas hay muchas realidades y ponemos un ejemplo, mi ciudad, Barranquilla, está dirigida por una joven discapacitada, pero excelente, Alcaldesa; en mi departamento, el Director de Deportes lo dirige un discapacitado, y así sucesivamente, en cada uno de los cargos importantes de mi departamento, de mi ciudad, hay discapacitados manejando temas importantes, pero qué hay que rescatar, y yo por eso le voy a pedir a los colegas que aplacemos el proyecto, por qué?, porque eso nos daría la posibilidad, señor Presidente, de poder hacer unas modificaciones sustanciales como por ejemplo en el tema cognitivo, oiga, un pueblo, un país no podría estar en manos de alguien que tenga unas alteraciones cognitivas, yo creo que ese sí es un punto importante a tener en cuenta, yo creo y estoy de acuerdo con lo que decía el doctor Raad, que la discapacidad física no es un motivo, no motiva el hecho para que alguien deje de gobernar, pero en el tema cognitivo ahí sí hay mucho tema que podríamos evaluar; por eso yo le solicito respetuosamente a los colegas que aplacemos el proyecto, evaluemos los puntos y de esa manera podríamos mirar qué posibilidad tiene de que podamos ir avanzando en el mismo de tal forma que le ofrezcamos al país algo que realmente sea razonablemente, positivo para lo que estamos buscando y es que el caso de la ciudad de Cartagena es el que, tal vez, es el más cercano y vemos que el Alcalde actual realmente tiene una imposibilidad para administrar la ciudad; entonces, yo creo que sí hay puntos que podríamos rescatar y que podríamos revisar y yo creo que allí, o el doctor Lozano con todos los colegas podríamos mirar a ver qué posibilidad tendríamos que rescatar temas que son fundamentales porque ahí tenemos un ejemplo real, tenemos una ciudad importante del país que hoy está sufriendo esas circunstancias, por esto yo creo que es pertinente, señor Presidente, que nos tomemos el tiempo, que revisemos, que no lo archivemos, vamos a aplazarlo y vamos a estudiarlo y vamos a intentar buscar ofrecerle al país un proyecto que realmente sea pertinente con las circunstancias; por ejemplo, no podemos dejar que una ciudad como Cartagena en estos momentos, y ustedes lo están viviendo, claro que ahí podríamos también incluir que esa persona como el actual Alcalde, una vez, si hay dejación del cargo el Estado tiene que continuarle con el manejo de su patología, porque no es que la persona se desvincule desde esa parte de la seguridad social, yo creo que ese sería un tema para incluirlo en unas modificaciones que se le den al proyecto para que nosotros podamos realmente no solamente evitar que una persona con una dificultad sino que además le demos las garantías de la seguridad social a esa persona.

Presidente:

Bueno, me han pedido la palabra como ponente el doctor Víctor Raúl Yepes y el Senador Juan Lozano como autor.

Honorable Representante Víctor Raúl Yepes Flórez:

Bueno, yo pienso que esto es lo bueno de este ejercicio de democracia en la Comisión Séptima, porque permite el análisis y permite que salgan a la luz todas las posiciones frente a cualquier iniciativa, yo simplemente ya para finalizar, digámoslo así, por parte mía la discusión y el análisis pienso que se han dicho cosas muy importantes que incluso se dijeron en el análisis, doctor Lozano, del proyecto, con relación a lo que ha venido ocurriendo y a lo que yo identifico del espíritu que tiene el autor de la iniciativa, yo lo que identifico es que lo que quiere el doctor Juan Lozano es justamente arrebatarle a los medios de comunicación que hasta ahora han sido los únicos protagonistas en este tema de las incapacidades parciales o permanentes o las limitaciones totales que puede haber en un alto dignatario y así lo identifiqué, que el Congreso, que sea el Legislador el que se apropie de esta situación y no permitir lo que ocurrió justamente con Cartagena, o lo que ocurrió con el Presidente y el Vicepresidente, en donde fueron los medios de comunicación los que se dieron un banquete haciendo toda clase de conjeturas y nos pusieron a estar pendientes de esto, desde el punto de vista práctico, y se lo dije yo al doctor Lozano cuando hicimos el análisis del proyecto, lo único que para mí, real, es saber y entender frente al tema que justificaría este proyecto, es simplemente no permitir justamente que una persona con una enfermedad de pronóstico grave, de pronóstico severo, de pronóstico deletéreo que acabe con la vida del individuo, no vaya a utilizar su posición de poder por tener un cargo en donde tiene chequera, en donde gira, en donde hace contratos, en donde compromete los destinos de todo un pueblo; no vamos a caer en el error de que esta persona que no haya sido víctima de los medios, y que por no tener un examen médico público a la luz de cómo debe hacerse lo de los personajes públicos, o sea a la luz del pueblo, no vamos a tener una persona que abuse de su condición de próximo fallecimiento o de próxima incapacidad total o parcial y siga manejando importantes recursos que vayan a comprometer, en este caso sería el bien general sobre el bien particular; por eso yo quiero, doctor Lozano, ahí le dejo ese trompo en la uña para que usted defienda esta situación porque la situación está dividida y me parece que es importante la discusión, la discusión hay que darla, y vuelvo y repito, debe ser elemento de discusión de los Parlamentarios de Colombia y no un banquete de los medios de comunicación. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Muchas gracias, doctor Yepes, muy bien por su rediseño, doctor Juan Lozano, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Senador Juan Lozano Ramírez:

Muchas gracias, señor Presidente, le agradezco a usted y a los miembros de la Comisión la hospitalidad, saben que concurro siempre con mucho respeto a esta Comisión, convencido de que el trabajo legislativo consiste precisamente en tratar de buscar la forma de darle una condición jurídica adecuada y justa a ideas que requiere nuestro país, he escuchado con muchísima atención las voces que se han levantado contra el proyecto, he escuchado con el respeto enorme que le profeso a la doctora Alba Luz, al doctor Pablo, a la doctora Marta, los que han intervenido, a todos y cada uno, y me parece importante primero hacer unas precisiones y luego formular ante ustedes una propuesta; lo primero, no debe haber suspicacias en relación con este proyecto de ninguna naturaleza política, cuando gozaba el doctor Angelino de cabal salud, cuando el Alcalde Gustavo Petro era un roble de buena salud; cuando Campo Elías Teherán sonreía por toda Cartagena sin que lo aquejara ninguna dolencia, el proyecto fue radicado; este no es un proyecto que tenga el propósito de enfilarle baterías a ningún dignatario en Colombia y no tiene por ende ningún tipo de sesgo político, parte de una convicción que nace de las lecciones de la historia frente a la dificultad que se deriva de permitir que la salud de los gobernantes y de los dignatarios se quebrante y parte también de una convicción humana y personal que a todos nosotros puede afectar, y lo pongo en primera persona, si no nos hacemos todos los chequeos de rutina cuando podemos mirar para atrás, lo que estamos es dolorosamente, con una enfermedad que ha galopado, que está amenazando nuestra vida y que puede incluso cobrar nuestra propia vida.

El proyecto tiene un componente de prevención frente a los dignatarios que, déjenme decírselos con todo respeto, creo que es absolutamente necesario, que es absolutamente indispensable; ya hemos visto las estadísticas, solo para citar el caso de una dolencia, el tipo de cáncer de próstata que cobra miles de víctimas al año que se puede evitar si se hacen los exámenes a tiempo; en el caso del cáncer que afecta a las mujeres, todos los cánceres de cuello uterino en sus distintas modalidades si se detectan a tiempo son absolutamente evitables en el desenlace fatal; y saben ustedes que han pasado por las afujías del servicio público que muchas veces en medio del afán derivado del cargo nosotros mismos no nos hacemos los exámenes que nos tenemos que hacer; aquí hay un fundamento también de protección de la vida de nuestros dignatarios, de protección de la vida de nuestros funcionarios que en muchas oportunidades ni siquiera sacan un día que se merecen para poder hacerse un examen que les proteja su vida, que les permita a sus hijos tener padres vivos por más tiempo, que les permita a sus familias contar con que adecuadamente y oportunamente se podrá atender la salud; entonces, yo les quiero decir con todo respeto que no sea un lente de desconfianza política la que se utilice para mirar en primera instancia un proyecto que lo que busca es

preservar y proteger vidas; en segundo lugar, estoy de acuerdo con las preocupaciones que aquí se han esbozado en relación con la vulneración del derecho a la intimidad, si el proyecto no tuviera salvaguardas en ese propósito, por supuesto que nadie pretende que nosotros pongamos a la opinión pública a fisgonear en la intimidad de las calamidades y las miserias humanas teniendo acceso ilimitado a los expedientes médicos, en eso, doctora Alba Luz, tenga usted la certeza que este es un proyecto que respeta la dignidad humana, y que busca que esa dignidad humana se proteja, por eso se refiere a un dictamen conclusivo, y no al levantamiento del velo, no al levantamiento de la reserva integral que ha de existir sobre la hoja clínica, por eso también el proyecto activa los mecanismos constitucionales y los mecanismos legales que han de estar previstos para que operen los mecanismos de sustitución de cada uno de los funcionarios, de los dignatarios que llegaren a encontrarse en una mala situación de salud; por eso también, doctora Alba Luz, honorables Representantes es muy importante señalar que el proyecto confía en la especialidad médica y le entrega, como bien lo decía el doctor Yepes, a los médicos debidamente acreditados en instituciones debidamente acreditadas, sometidos a su régimen de vigilancia profesional y al régimen ético profesional, la responsabilidad de establecer cuál es la condición del paciente; por eso, querido amigo Pablo Sierra, este no es un instrumento para tumbar alcaldes, este es un instrumento para protegerle la vida a los alcaldes, no habrá ningún adversario político que pueda legítimamente abrogarse el uso innoble de esta herramienta para tumbar por una enfermedad presunta lo que no se pudo ganar en las urnas; al contrario, esto lo que hace, apreciado Pablo, es garantizar que ese hombre que ganó en las urnas no se nos muera a los dos años por no haberse hecho a tiempo el examen; que ese hombre que ganó en las urnas no vea su vida comprometida por no iniciar oportunamente un tratamiento; como estas obras humanas, en la redacción son siempre susceptibles de ser mejoradas y como las observaciones que aquí han hecho los honorables Representantes, todas son sensatas y todas tienen un fundamento de buen obrar y de acertar en la legislación.

Yo creo que con el respeto de la Comisión y con el suyo, señor Presidente, lo que ha sugerido el doctor Zabaraín es procedente; tenemos una tarea enorme que han hecho los ponentes y creo que sí suscita todavía el proyecto, doctora Alba Luz, algunas dudas, esas dudas las podemos resolver si se mejora la redacción en lo que a ustedes les inquieta; yo lo que les pido fervorosamente y de todo corazón es, no condenen a los alcaldes del país a que se mueran por no hacerse los exámenes a tiempo; no le pongamos esa limitación ni renunciemos a un instrumento que es noble, que es bueno, que es conveniente, que es necesario, no perdamos la posibilidad de ganarnos esa herramienta de prevención de la salud, y si podemos, honorables Representantes, mejorar esa redacción, pues la trabaja-

mos y la mejoramos para que no quede la sospecha ni de que se va a utilizar innoblemente para la política, ni de que se va a vulnerar la intimidad de los dignatarios, ni de que se va a utilizar en desmedro de las mayorías ciudadanas ni mucho menos que vamos a abrir aquí una tronera para vulnerar la intimidad de los ciudadanos; esa es, comprenderán en mi condición de autor del proyecto, mi llamado, mi voz respetuosísima para que no le den sepultura a este proyecto porque pueden terminar sepultando no el proyecto sino a los Alcaldes de Colombia; les pido, honorables Representantes, que nos acompañen para que lo mejoremos, lo pulamos, podamos evitar las dudas respetabilísimas que ustedes han expresado, y podamos avanzar con una herramienta que sin duda contribuirá a garantizar la buena salud de nuestros gobernantes y el buen Gobierno en todos los rincones de Colombia. Muchas gracias, señor Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto honorable Senador. Voy a darle la palabra a la doctora Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla P.:

Senador Lozano, me acojo al artículo 83 de la Constitución y creo en su buena fe, y si eso era lo que buscaba en ese proyecto no lo logra en ninguna parte; usted lo que está haciendo es una bomba de tiempo, y le voy a leer el artículo, le pongo este caso: aquí en Colombia existe salud ocupacional, al Presidente de la República, el Congreso, y cuidando de verdad esta figura de Presidente de la República y la tengo que cuidar ahora que estamos buscando la Presidencia con una mujer, doctor Juan Lozano, le digo que aquí la Ley 5ª estableció una junta médica como debería, no, usted sencillamente manda a una EPS, mire lo que usted dice en este proyecto, doctor Juan Lozano, por eso insisto en el archivo, porque tocaría hacer una enmienda, pero por Dios, ya hay leyes que lo dicen, entonces usted dice: todo funcionario, todo, no mete, se hace un examen médico de ingreso, se lo deja a la EPS, a un médico, entonces después sanciona, lo manda a la ley penal, si el médico que emita un informe integral fraudulento, doctor, estamos hablando de Colombia, un médico de una EPS de un municipio, tenga que decir que el señor que acaba de ganar la Alcaldía, estamos en Colombia, y va a tener presiones; sí señor, usted está abriendo una puerta muy peligrosa, pero además de eso, doctor Lozano, dice aquí: el Gobernador de la República examinará el examen que le entregue un médico y tomará la decisión; mire lo grave que dice de los Alcaldes Distritales, de los Alcaldes Municipales; en el caso de los Alcaldes Municipales, deberán estudiar el examen médico integral y decidir acerca de la procedencia de la declaratoria, no le entregue a un señor que quizás porque no es requisito, por Dios, Senador Lozano, y llamo a la reflexión, hay que hundirlo; no es requisito ser médico, ni tener un criterio médico para ser Gobernador, y yo recibo un examen médico que no entiendo para nada, y digo: aquí se declaró sin saber qué presión política; sí, así estamos en este país, hay presiones políticas

incluso de grupos armados, Senador Lozano, hay presiones políticas de lo que quiera, y aquí hemos denunciado incluso que en algunas EPS grupos armados han entrado a nivel regional, y usted les entrega a un médico de pueblo de una EPS decidir si el Alcalde continúa o no, y lo más grave a un Gobernador, que con un examen, mire, no hay ni un solo artículo que ratifique de salud preventiva, aquí no se habla de salud ocupacional, aquí no se habla de un sistema que esté atendiendo, aquí lo único que se habla es, sencillamente, miren no hay nada, tocaría hacer una enmienda y yo pido votación por la proposición que fue presentada antes de la de aplazamiento de archivo. Gracias señor Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra el doctor Pablo Sierra y el Senador Juan Lozano.

Honorable Representante Pablo A. Sierra León:

No, es para una réplica Presidente, yo con la venia del honorable Senador Juan Lozano, yo apenas, es un ejemplo que coloco, doctor Juan, cuando menciono la posibilidad de que se vayan a manipular de alguna manera las elecciones populares de Alcaldes, porque es que esa es la costumbre de este país desgraciadamente, aquí manipulamos los procesos electorales, manejamos el trasteo de votos, aquí hacemos una cantidad de cosas ilegales que en últimas son las que terminan eligiendo Alcaldes; no con esto estoy diciendo que esto se va a hacer, pero es que lo acaba de decir Alba Luz Pinilla, y en eso pocas veces estamos de acuerdo, pero hoy estoy totalmente de acuerdo con ella, cuando manipular un examen médico en una EPS, empezando que si la EPS le hace el examen al Alcalde, porque es que la cita se la va a dar para meses después o para cuando el médico quiera, y eso se prestaría para muchas cosas, pero apenas la Ley 1475, que hace un año o un poco más se aprobó, es muy clara en el artículo 29 en el párrafo 3º sobre qué sucedería en caso de faltas absolutas de Gobernadores y Alcaldes, tanto en la elección como en la asignación de un remplazo cuando el Alcalde o el Gobernador falte por cuestiones médicas o por cualquier otra situación de falta absoluta, y está definido específicamente, que el Presidente deberá designar a un Alcalde que los remplace como está sucediendo en Cartagena, o como puede suceder en cualquier Alcaldía del país, lo podría remplazar por designación del Gobernador, así que, yo lo que vería aquí es que, primero, habría que proceder a reformar la Constitución, habría que hacer una Ley Estatutaria que modifique la totalidad del proceso de elección por situaciones médicas de Alcaldes, Gobernadores, Vicepresidentes, Presidente, y ahora por propuesta de los compañeros, de Fiscal, Procurador, Congresistas, Diputados y de pronto hasta de los Concejales, es decir, de todos los cargos de elección popular del país, y eso habría que crear una ley que seguramente habría que reformar la Constitución, vuelvo y repito, esto no es un tema de intransigencia, esto es un tema de hacer las cosas como deben ser, por eso reitero mi voto de ar-

chivo, porque este es un proyecto que sin duda, si lo aplazamos el día que volvamos a votar, tenemos que volverlo a archivar, entonces definámoslo de una vez. Gracias Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto, Senador Juan Lozano.

Honorable Senador Juan Lozano Ramirez:

Gracias Presidente, sobre las consideraciones que hacen el doctor Pablo Sierra, la doctora Alba Luz y que han hecho los otros Parlamentarios, primero, de naturaleza constitucional, por supuesto que es dable que a partir de una ley ordinaria se reglamente un escenario previsto en su hipótesis esencial en el marco constitucional, que es la enfermedad de un mandatario nacional, departamental o local y por ende la circunstancia o las circunstancias en las cuales ha de valorarse su condición médica, ese es un desarrollo que es consecuente con el marco constitucional que está vigente, en segundo lugar, si hay duda acerca, doctora Alba Luz, de una facultad para los Gobernadores como está redactado yo creo que perfectamente se puede hacer el ajuste de tal manera que no quede una posibilidad del ejercicio de una franja discrecional política de un Gobernador, distinta del reconocimiento y la consideración de lo que ha dicho el dictamen médico, yo en eso doctora Alba Luz, creo que ustedes tienen razón, si existe la duda por la redacción del proyecto de que aquí lo que estamos haciendo, y entiendo doctor Pablo y recojo con respeto su voz, que existe la duda que mañana un Gobernador puede de manera abusiva políticamente usar una disposición que no ha quedado suficientemente clara y lo preguntaba el doctor Luis Fernando Ochoa, perfectamente se puede precisar en el sentido del proyecto y en la redacción del artículo que esa es su voluntad y que ese es el querer del artículo para evitar, doctora Alba Luz, este riesgo, si ustedes con su buen criterio advierten que el riesgo existe pues está muy bien que lo logremos taponar y cercenar, yo tampoco quiero doctora Alba Luz, nunca habría escrito un proyecto para entregarles a los Gobernadores una guillotina de la cabeza de sus Alcaldes, pero al mismo tiempo creo y vuelvo al comienzo doctora Alba Luz, lo que en el fondo está es la práctica rutinaria de ese examen que hoy en algunas instituciones del Estado ya es obligatorio, saben ustedes quizás que en la fuerza pública es obligatorio que se les practique ese examen a todos sus integrantes, y eso no viola la intimidad, no obligó a cambiar la Constitución, no genera ninguna alteración, simplemente van todos los años a practicarse el examen, y permítanme amigos yo les hago una cuña, desde que entré a este Congreso voy todos los años a Unimarly, allá nos entregan una planilla, en Unimarly encuentran todos los males de los que padecemos, oportunamente tomamos los correctivos que nos indican en Unimarly, y eso no implica que esté aquí mi examen, mi hoja clínica abierta o violando mi intimidad o la de ningún Parlamentario y ¿qué hemos hecho? Detectar a tiempo muchas enfermedades y muchas dolencias, esto para decirles respetuosamente, no lo archivemos, no le den

archivo a este proyecto que sin duda le prestaría un gran beneficio al país, corriamos, denos doctora Alba Luz el margen de corregir ese artículo que le preocupa y en lo que tiene que ver con la Ley 5ª fíjese que el proyecto no pretende una sustitución legal, y si la deja tranquila una remisión expresa a la normatividad vigente contenida, doctora Alba Luz, en la Ley 5ª, bien la podemos incorporar porque el propósito de la ley no es cambiar por la puerta de atrás la Ley 5ª, el propósito lo podemos perfectamente conciliar y hacemos, doctora Alba Luz la remisión a la Ley 5ª, por eso, Presidente, mi sugerencia respetuosa es, permítanos trabajar en un proyecto que recoja las observaciones que aquí han hecho los Parlamentarios y con esas observaciones presentamos unas proposiciones, si esas proposiciones después no los dejan satisfechos pues procederán a votar el archivo, pero si logramos interpretar las inquietudes y resolver las preocupaciones podemos avanzar en un proyecto que ya ha hecho todo su curso en los dos debates del Senado de la República, eso nos permitiría, doctora Alba Luz, doctor Pablo, honorables Representantes dilucidar esas dudas y avanzar en encontrarle una fórmula. Gracias Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto, finalmente el doctor Didier Burgos que no había hecho uso de la palabra. Tiene la palabra doctor Didier.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

Presidente, voy a recurrir a unas palabras que pronunció nuestra compañera la doctora Alba Luz Pinilla, ella dijo que creía en la buena fe del doctor Juan Lozano, y dijo también y he escuchado, ¿sí? Y creo que es consenso, la verdad sea dicha doctor Juan, hay muchas inquietudes acerca del articulado y la posible violación de algunas normas, que ya está en la ley, todas esas cosas, yo le quiero pedir el favor a la Comisión Séptima, como un favor, Presidente, aplacemos el proyecto, no lo hundamos, acojamos las palabras del doctor Juan Lozano que yo siempre he creído es un hombre, he creído no, es un hombre de buena fe, doctora Alba Luz, es un hombre que tiene muy buena intención, como todo el proyecto, si en los próximos 8 días el proyecto no ha tenido los cambios, que responda el doctor Juan, que responda las inquietudes de la doctora Alba Luz, de la Bancada del Partido Conservador, de los médicos aquí presentes, de todos, entonces lo votamos dentro de 8 días esté como esté, si dentro de 8 días no han sido solucionadas las inquietudes, entonces, lo votamos y ahí verificamos si lo hundimos o lo pasamos, pero no habíamos tenido la oportunidad de debatirlo como lo estamos debatiendo hoy, no habíamos tenido la oportunidad de escuchar las sesudas reflexiones de la doctora Alba Luz Pinilla, no habíamos tenido la oportunidad de escuchar las reflexiones del mismo doctor Juan Lozano y los diferentes compañeros, y entonces ya llenos todos de argumentos, caminen, pónganse los ponentes y el doctor Juan Lozano como autor a mirar qué le corrigen, qué le quitan, qué le

ponen y si el proyecto al final llega con el objetivo fundamental de que prime el bien general sobre el bien particular, entonces ese día decidimos si lo negamos o lo sacamos adelante, pero démosle la siguiente o una última oportunidad al proyecto, se los pido encarecidamente a todos los compañeros de la Comisión Séptima, indistintamente de que estemos en la oposición o en la Unidad Nacional. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

El doctor Luis Fernando Ochoa y entramos a decidir.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Muchas gracias señor Presidente, quiero hacer referencia precisamente por lo que me nombró el doctor Juan Lozano y lo advertimos desde la primera pregunta que hicimos, lo advertimos desde que hicimos la intervención y por eso hicimos la pregunta porque en el articulado, en casi todos dice decidir, esa palabra es bastante peligrosa, y más aún con los argumentos que se han esgrimido aquí, también quiero plantear Presidente que el tipo de patologías que aquí se quiere expresar en la buena fe que ha presentado el doctor Juan Lozano no son patologías de poca monta, no son patologías de gripas, no son patologías de un virus pasajero, son patologías terminales y que no son reversibles, son tipo de patológico que de verdad van a ir contra la buena ejecución de los procedimientos de una persona, también creemos en la buena fe de este proyecto y es por eso que doctor Didier me aúno a esa súplica que usted ha hecho y que ha hecho usted doctor Zabaraín y que el proyecto tiene cosas positivas y que debemos ponerle lo que dijo la doctora Lina por qué no incluimos también en el proyecto el tema de la Rama Legislativa y el tema de la Rama Judicial, y valga la cuña que usted hizo doctor Juan, el tema de Unimarly, la verdad que esos exámenes que se están haciendo a los Congresistas y yo lo digo como experiencia propia, me ayudaron a detectar una patología de alta peligrosidad y ya la estoy en este momento controlando y probablemente eso me va a dar muchos años más de vida de los que tenía planteado con esta patología, entonces Presidente demos esa oportunidad, muchas gracias.

Presidente:

Doctora Alba Luz.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

No, es un artículo Senador Lozano, yo lo llamo a la reflexión, yo sé que cuando uno hace un proyecto lo adora y no quiere, es todo lo que viene en el proyecto y le señalo cosas tan graves como esta, que el resultado del examen médico solo se hará público en caso de evidenciar la existencia de enfermedades neurodegenerativas, desórdenes cognitivos, trastornos mentales o impedimentos físico severo, solo se hará público, eso ya es violatorio, pero además quién va a decidir, lo decide el Gobernador, el Alcalde, usted por donde le bus-

que artículo por artículo, qué busca el proyecto, que cada funcionario de todo Colombia se haga un examen al año, pero para eso no necesita una ley, doctor, no necesita una ley nosotros no lo hacemos diariamente, segundo, quién va a decidir, pone a los médicos en una situación grave y además les anuncia, si usted no cumple o si usted se deja manipular me acojo al Código Penal, es decir, el pobre médico va a terminar en la cárcel, porque no va a saber cuál es el interés, van a decidir gobernadores que no han estudiado medicina, si es lo del Vicepresidente, ya está en la Ley 5ª reglamentado, los ministros aquí se los dijo Lina, el Presidente por un Ministro y Director de departamento toma la decisión, si lo ve malo, si se corrió, tiene la autonomía y la fuerza pública usted lo ratifica, ellos ya tienen sus exámenes les hace examen anual, doctor Lozano con todo respeto no hay un solo artículo por el cual considere que sea conveniente, yo presenté una proposición, ni siquiera por lo que me han enseñado aquí de elegancia parlamentaria, por lo tanto yo pido que se vote el archivo, no veo cómo se pueda reformar y yo pido que se vote el archivo señor Presidente. Gracias.

Presidente:

Yo le pregunto a la Comisión si quiere que le demos un aplazamiento a este proyecto. Pues votemos la proposición de aplazamiento, entonces votemos el informe con que termina la ponencia que es el orden, primero se vota la proposición con que termina la ponencia.

Secretario:

Presidente, sobre la Mesa hay dos proposiciones, una de archivo del proyecto, una de modificación y sustitutiva de la doctora y el informe de ponencia de los ponentes y hay un impedimento en la Mesa señor Presidente.

Presidente:

Para una moción de orden doctora Gloria.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señor Presidente, como ponente de este proyecto quiero aclararle a la Mesa Directiva que si hay proposiciones antes de votar el informe de ponencia se deben colocar a consideración las proposiciones en el respectivo orden, si hay proposición de archivo o de aplazamiento como fueron presentadas. Gracias.

Presidente:

Representante Juan Valdez presenta una proposición de impedimento.

Secretario:

Proposición

Me declaro impedido para votar el Proyecto de ley número 255 de 2012 Cámara, 196 Senado, por ser el único Representantes a la Cámara del Partido ASI el mismo partido político del Alcalde de Cartagena Campo Elías Teherán elegido para el período 2012-2015 quien a la fecha se encuentra en estado de incapacidad parcial.

Firma Juan Valdez Barcha.

Presidente:

En consideración la proposición de impedimento del honorable Representante Juan Valdez, Doctor Elías Raad.

Honorable Representante Elías Raad Hernández:

Gracias señor Presidente, hay reiteradas sentencias del Consejo de Estado donde no hay impedimentos de tipo político e incluso los impedimentos de tipo ético y moral no han sido reglamentados, los impedimentos son por un interés personal directo y de tipo económico yo tengo la certeza de toda certidumbre de que mi colega, del Partido ASI, Juan Manuel Valdez no tiene ningún interés directo personal de tipo económico en la Alcaldía de Cartagena, por eso yo le ruego a todos que le neguemos el impedimento porque no existe impedimento de tipo político, voy a poner un ejemplo muy sencillo no podríamos nosotros reformar, su señoría y yo, que somos quizá un poco mayores aquí no podríamos reformar la norma que dice que para ser Representante a la Cámara o Congresista se necesitan 25 años en el caso de la Cámara y 30 para Senado, si nosotros propusiéramos que debería elevarse a 40 para la Cámara y 50 para el Senado, alguien podría decir, es que usted no quiere si no que lleguen los adultos mayores, tienen un interés deberían declararse impedidos, no es algo de tipo político y no existen impedimentos de tipo político por lo tanto debemos negarlo.

Presidente:

Con las consideraciones del doctor Elías votemos el impedimento. Niega el impedimento la Comisión.

Secretario:

Sí lo niega señor Presidente y constancia de que el Representante no está presente.

Presidente:

Leamos la proposición que se presentó de primera, votamos la proposición.

Secretario:**Proposición**

Archívese el Proyecto de ley número 196 de 2012 Senado, 255 de 2012 Cámara, *por la cual se establece la práctica de un examen médico integral anual, para el Presidente de la República, el Vicepresidente, Ministros, Directores*, sigue puntos suspensivos.

Firma Alba Luz Pinilla y muchas firmas más.

Presidente:

Llamar a lista para votación nominal, votando sí se aprueba el archivo, votando no se niega el archivo.

Secretario:**Votaron por el Sí:**

1. Barrera Rueda Lina María
2. Benavides Solarte Diela Liliana
3. Pinilla Pedraza Alba Luz
4. Sierra León Pablo Aristóbulo

5. Valdez Barcha Juan Manuel

6. Robledo Gómez Ángela María

Votaron por el No:

1. Burgos Ramírez Dídier
2. Díaz Ortiz Gloria Stella
3. Flórez Asprilla José Bernardo
4. Ochoa Zuluaga Luis Fernando
5. Raad Hernández Elías
6. Ramírez Orrego Marta Cecilia
7. Romero Piñeros Rafael
8. Yepes Flórez Víctor Raúl
9. Zabaraín D'Arce Armando Antonio

9 votos por el no, 6 por el sí, ha sido negada la proposición de archivo señor Presidente.

Presidente:

Ahora sí pregunto a la comisión, ¿quieren aplazar el debate de este proyecto de ley?

Secretario:

Sí lo quieren, señor Presidente, además de que hay una proposición firmada por el doctor Zabaraín.

Presidente:

Continúe con el Orden del Día.

Secretario:

Se aplaza. Siguiente proyecto de ley, el número 066 de 2012 Cámara, *por medio de la cual se establecen lineamientos de política para garantizar el derecho a la alimentación y a no padecer hambre de la población en situación vulnerabilidad y fragilidad social, se modifican los artículos 15, 16, y 17 de la Ley 1355 del 2009 y se dictan otras disposiciones*, publicación del proyecto en la **Gaceta del Congreso** número 496 del 2012, ponencia para primer debate en la **Gaceta del Congreso** número 706 del 2012 y el anuncio se hizo el 7 de noviembre del 2012, ponentes los Representantes *José Bernardo Flórez, Carlos Ávila Durán, y Diela Liliana Benavidez Solarte*.

Presidente:

Sírvase leer la proposición con que termina el informe señor Secretario.

Secretario:**Proposición**

De acuerdo con las consideraciones anteriores proponemos a los miembros de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes, dar primer debate al Proyecto de ley número 066 de 2012 Cámara, *por medio de la cual se establecen lineamientos de política para garantizar el derecho a la alimentación y a no padecer hambre de la población en situación de vulnerabilidad y fragilidad social*, de los honorables Representantes *Bernardo Flórez Asprilla Ponente, Diela Liliana Benavidez Solarte Ponente, Carlos Ávila Ponente*.

Presidente:

Se pone a consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, tiene el uso de la palabra el doctor Ochoa, la doctora Liliana Benavides.

Honorable Representante Diela Liliana Benavides:

Presidente, este es un proyecto de suma importancia para Colombia ya que permite mitigar el hambre y disminuir los índices de desigualdad y dar una mejor calidad de vida a los más necesitados, debemos recordar que hace pocos días, Presidente, en *El Tiempo* salía el informe de la FAO, que nos indicaba que en Colombia existe un 12% de la población colombiana que sufre física hambre, que hay cerca de 5 millones de personas que tienen hambre, y en el mundo Presidente, como lo indica la diapositiva, una de cada 8 personas padece hambre, esos índices en el mundo han ido disminuyendo paulatinamente, tanto es así que desde 1990 hasta el 2012, hay 130 millones de personas con hambre menos en este país, y actualmente tenemos 870 millones de personas hambrientas en todo el mundo, según la FAO los objetivos del milenio lo que pretenden es disminuir el hambre en el país a la mitad para el 2015 o sea que de 23.5% que tenemos en 1990 bajarlo al 11.9% en el 2015, considero que esos objetivos del milenio pueden todavía realizarse y que en Colombia que me parece que es un país que debemos seguir el ejemplo de Kenia, uno de los países más pobres del mundo, ha establecido la alimentación como una política de Gobierno, disminuyendo significativamente los índices de vulnerabilidad alimentaria, por eso compañeros, les quiero pedir a todos ustedes que votemos positivamente este proyecto de ley ya que de esta manera se pretende mitigar el hambre en nuestro país.

Presidente:

Gracias doctora Liliana, en consideración la proposición, señor Secretario quería preguntarle, ¿el Gobierno ha sido invitado a la sesión de hoy?, porque es que estoy viendo unos conceptos del Ministerio de Agricultura y del Ministerio de Hacienda ¿pero no hay presencia del Gobierno, hay invitación a ellos?

Secretario:

No, no ha habido solicitud de ningún Representante para invitar al Gobierno ni de la Mesa Directiva, son conceptos que llegan aquí, y solicitamos los conceptos a todos los entes.

Presidente:

Continúa en consideración la proposición con que finaliza el proyecto, se somete a votación, señor Secretario.

Secretario:

Ha sido aprobado por unanimidad, por los presentes.

Presidente:

Cuántos artículos tiene el proyecto, señor Secretario.

Secretario:

22 artículos, no hay proposiciones sobre la Mesa.

Secretario:

Quiere esta comisión que se vote en bloque, se somete a votación.

Secretario:

Sí lo quiere señor Presidente.

Presidente:

Se aprueban los 22 artículos

Secretario:

Sí lo aprueban señor Presidente, han sido aprobados los 22 artículos por todos los presentes.

Presidente:

Título del proyecto.

Secretario:

Por medio de la cual se establecen lineamientos de política para garantizar el derecho a la alimentación y a no padecer hambre de la población en situación de vulnerabilidad y fragilidad social, se modifican los artículos 15, 16, y 17 de la Ley 1355 de 2009 y se dictan otras disposiciones.

Presidente:

Queda aprobado el título del proyecto.

Secretario:

Sí lo aprueban por unanimidad, señor Presidente.

Presidente:

¿Quiere esta Comisión que este proyecto pase para segundo debate a la Plenaria?

Secretario:

Sí lo quiere señor Presidente.

Presidente:

Continúe con el Orden del Día señor Secretario.

Secretario:

Siguiente proyecto para el Orden del Día, es el Proyecto de ley número 071 de 2012 Cámara, *por la cual se formaliza el ejercicio de la actividad de lustrado de calzado y se dictan otras disposiciones.*

Presidente:

Leamos la proposición, señor Secretario, con que finaliza el informe de ponencia.

Secretario:**Proposición**

Bajo las anteriores consideraciones y haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 153 de la Ley 5ª de 1992 nos permitimos rendir informe de ponencia favorable para primer debate en la Comisión Séptima de la Cámara Representantes y respetuosamente sugerimos a los y las honorable Representantes que se apruebe la siguiente proposición, dar primer debate en la Comisión Séptima al Proyecto de ley número 71 de 2012 Cámara, *por la cual se formaliza el ejercicio de la actividad de lustrado de calzado y se dictan otras disposiciones* de acuerdo con el texto propuesto que se adjunta, de los honorables Congresistas Yolanda Duque Naranjo, Representantes a la Cámara por el Partido Liberal y Pablo Sierra León Representante a la Cámara Partido de la U.

Presidente:

Se pone en consideración la proposición con que finaliza la ponencia, tiene la palabra el doctor Dídier Burgos.

Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:

Presidente, es que la coordinadora de ponencia, la doctora Yolanda no se encuentra, entonces yo algo sé del proyecto de ley, y tengo algunas angustias, algunas inquietudes que las quiero poner a consideración, este proyecto busca un reconocimiento de la profesión de lustrabotas, que los alcaldes los carnetizen, que les garanticen la pensión en salud que los Alcaldes les garanticen el acceso a una vivienda digna, una cantidad de cosas que yo creo en mi modesto entender, que tienen derecho o que tenemos derecho todos los colombianos sobre todo los más vulnerables y hemos hecho leyes aquí en ese sentido, la ley de salud los cobija, la ley de vivienda los cobija, todas las leyes los cobija, y las leyes, los municipales los acuerdos municipales también cobijan todas las poblaciones porque son de ley, si nosotros hiciéramos una excepción con los lustrabotas, entonces tenemos que arrancar a hacer excepciones con los vendedores ambulantes, con los oficiales de construcción, con los vendedores de chance, con recicladores, con los conserjes, con los vigilantes, con los botones de los hoteles con los vendedores de tinto, los carretilleros, todo el mundo, entonces pues tenemos que hacer una ley por mil profesiones distintas, entonces me preocupa mucho que nosotros legislando de esa manera discriminando si en beneficio de unos al 99.9% de la población me parece que deberíamos por lo menos aplazar este proyecto de ley mientras discutimos realmente estas inquietudes que tenemos, en honor a que el autor y la Coordinadora ponente puedan venir a decirnos de qué se trata, porque en principio eso es lo que veo y podría estar equivocado, entonces estamos dispuestos a dar el debate, mi proposición señor Presidente es que sometamos a aplazamiento este proyecto de ley y lo discutamos posteriormente.

Presidente:

Se pone en consideración el aplazamiento, antes tiene el uso de la palabra, la doctora Alba Luz.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

No, era solamente para decir que yo me acojo a la proposición, la verdad me quedan muchas dudas frente a que desaparecen las organizaciones por supuesto y los gremios de calzado; el sustento técnico que me está diciendo no lo encontré ni en la ponencia ni en el proyecto, entonces tengo varias preocupaciones y tenía muchas preguntas que hacerle a la ponente, entonces yo acojo la proposición de aplazamiento gracias señor Presidente.

Presidente:

Se somete a consideración el aplazamiento del proyecto leído se somete a votación.

Secretario:

Señor Presidente ha sido aprobado el aplazamiento del Proyecto de ley número 071 de 2012 Cámara.

Presidente:

Gracias, señor Presidente para dejar constancia que el Orden del Día fue aprobado por unanimidad, tiene el uso de la palabra la doctora Gloria Díaz.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Señor Presidente yo le agradecería que antes de levantar la sesión le diera lectura a una proposición que se radicó esta mañana allí en la Mesa Directiva, por favor señor Presidente le agradezco.

Presidente:

Léase la proposición señor Secretario.

Secretario:**Proposición**

Cítese al Director del ICBF doctor Diego Molano y al Ministro de Hacienda doctor Mauricio Cárdenas para que nos informen acerca del cumplimiento de la Sentencia de la Corte Constitucional T-628 de 2012 a favor de las madres comunitarias.

Cordialmente *Gloria Stella Díaz Ortiz* Representante a la Cámara por Bogotá, Movimiento Político MIRA.

Presidente:

Tiene el uso de la palabra la doctora Gloria Díaz.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Señor Presidente, no sé si el quórum se pueda dar pero independientemente de que el quórum se pueda dar o no para la aprobación de esta proposición yo quiero que quede en el acta de esta sesión, señor Presidente, una gran preocupación que tenemos, desde el año 2006 el Movimiento Político MIRA y el Partido Liberal entre otros partidos han venido insistiendo en este Congreso de la República para garantizarle a las madres comunitarias la vinculación laboral y que ellas puedan ganar como mínimo el salario mínimo mensual legal vigente, valga la redundancia, durante todos estos años esta iniciativa legislativa no pudo ser posible porque el Gobierno Nacional siempre ha argumentado el impacto fiscal, pero señor Presidente, quiero contarle que el 10 de agosto de este año la Corte Constitucional con la Sentencia T-628 obliga al Estado colombiano para garantizarle a las madres comunitarias cerca de 77.000 mujeres, el salario mínimo mensual legal vigente, la sentencia de la Corte habla de que esto deberá ser liderado por el Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, lo insta para que de manera pronta y oportuna analice la forma como se va a cumplir esto y también le llama la atención sobre el tema legislativo, en este sentido quiero decirle, señor Presidente, que en el Congreso de la República dentro de las muchas iniciativas viene haciendo trámite un proyecto de ley que ya fue discutido y aprobado en la Comisión Séptima del Senado frente a este tema, y está en este momento en la Plenaria del Senado de la República.

Aprovechando esta iniciativa legislativa y la Sentencia de la Corte Constitucional esperábamos que el salario mínimo para las madres comunitarias fuera de manera inmediata resuelto, pero nos encontramos con la gran sorpresa y la gran noticia del Ministro de Hacienda en un concepto que mide a la Plenaria del Senado donde dice que el costo fiscal de este proyecto que está alrededor de los 651.000 millones de pesos no puede el Gobierno Nacional incurrir en estos costos porque son costos adicionales, sobre este tema señor Presidente, varios pronunciamientos ha habido porque el Gobierno Nacional no puede sustraerse a la realidad de dar cumplimiento a un fallo de la Corte Constitucional, pero más nos preocupa, aun cuando recibimos con muy buenos ojos un anuncio del Gobierno Nacional el día sábado donde sale a decir que en el presupuesto vigencia 2013 hizo una apropiación presupuestal de 200.000 millones de pesos para garantizarle el salario mínimo a las madres comunitarias, pero hago una salvedad honorable Representante Ángela María, el Gobierno dijo que no va a ser salario mínimo sino que va a ser una bonificación que llegue hasta el salario mínimo, la gran preocupación cuál es, que el fallo de la Corte no habla de bonificaciones, sino habla de vinculación contractual, por eso nosotros estamos instando a que el proyecto de ley siga haciendo trámite y no empecemos a usar esos distractores porque, primero, 200.000 millones de pesos no van a alcanzar para pagarles así sea como bonificación a las madres comunitarias el valor correspondiente a un salario mínimo, muchas mujeres quedarían por fuera, segundo, cada año tendríamos que estar defendiendo que al Gobierno Nacional le placiera dejar una partida presupuestal para poderles garantizar lo que la Corte ya dijo, y tercero, creo que la deuda social que tenemos en el país con las madres comunitarias es muy grande y si la Corte ya dijo que es vinculación contractual debe ser vinculación contractual, por eso, señor Presidente, esta proposición es fundamental y queríamos de todas maneras dejar esta constancia, celebramos que el Gobierno ya haya dado el primer paso, 200.000 millones de pesos que no son suficientes, pero por eso también citamos al Ministro de Hacienda para que nos aclare, cómo así que salen a decir que sí les van a garantizar salario mínimo cuando está hablando de bonificaciones y en un concepto que está expidiendo dice que no puede incurrir en costos adicionales, ahí encontramos incoherencia, contradicción, y no queremos que se siga jugando con las expectativas de estas madres que durante muchos años, usted lo sabe doctor Juan Valdés, las madres comunitarias más de 25 años llevan haciendo esta labor y ahora que la Corte las protege, entonces vamos a empezar a tomarlas del pelo, por eso señor Presidente en vista de que no hay quórum la proposición la dejo en la Secretaría para que en la próxima sesión sea discutida, pero me parece muy importante que esta Comisión conocedora del tema de mujer, en un tema que tiene tanto apoyo por Representantes y Senadores, incluso, la unanimidad del apoyo de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer lo toque y podamos traer aquí al Ministro de Hacienda y al Director del ICBF para que nos dé explicaciones frente a este tema. Gracias señor Presidente.

Presidente:

Gracias señora Representante, esa es una inquietud de toda esta Comisión, el tema de las madres comunitarias, ha sido siempre preocupación de esta Comisión y estamos de acuerdo en esa citación que usted está presentado, no se puede someter a consideración por no tener el quórum necesario en este momento por lo tanto levantamos la sesión. Antes vamos a empezar a anunciar los proyectos para el día de mañana.

Secretario:

No, pero antes de ello queremos hacer claridad del Proyecto de ley número 076 de 2012 Cámara, 039 de 2011 Senado, *por la cual se modifican los artículos 8º y 9º de la Ley 1225 del 2008 y se dictan otras disposiciones*, fue aprobado el informe de ponencia tal como se leyó en Secretaría, se hará la claridad en la publicación respectiva, porque fue presentada mal la ponencia y se aprobó tanto el título como el informe de ponencia y los 3 artículos, fue aprobado en la Comisión, quedamos también para el anuncio de los proyectos de ley, se anuncia el Proyecto de ley número 097 del 2012 Cámara, el Proyecto de ley número 071 de 2012 Cámara, el Proyecto de ley número 139 de 2011 Senado, 259 de 2012 Cámara, el Proyecto de ley número 064 del 2012 Cámara, queda anunciado el Proyecto de ley número 184 de 2012 Cámara, queda anunciado el Proyecto de ley número 102 de 2012 Cámara, el Proyecto de ley número 014 de 2012 Cámara, el Proyecto de ley número 178 de 2012 Cámara y el 031 de 2012 Cámara acumulado con el 030 de 2012.

Presidente:

Se levanta la sesión y se cita para el día de mañana a las 9 y media de la mañana para estudiar los proyectos leídos, gracias y que pasen un buen día.

Secretario:

Siendo las 12 y 50 minutos se levanta la sesión.

El Presidente,

Rafael Romero Piñeros.

El Vicepresidente,

Armando A. Zabaraín D'Arce.

El Secretario General Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la Secretaría de la Comisión Séptima. Transcribió: María Eugenia Hoyos Cárdenas. Editó Yany.

CONTENIDO

Gaceta número 121 - Jueves, 21 de marzo de 2013

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

Págs.

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Primer Periodo - Legislatura 2012-2013

Acta número 11 de 2012 (octubre 2).....	1
Acta número 15 de 2012 (octubre 24)	31
Acta número 16 de 2012 (noviembre 13)	43